КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:
Технологія ранньої діагностики емоційних порушень

Здобувача (ки) 2 курсу КП-246 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Анни ШАБАЛІНОЇ
(прізвище та ініціали)
Керівники
Катерина МІЛЮТІНА, д.психол.н., проф.,
Анна КРАЙЛЮК, к.психол.н.
(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 11 від « 22 » червня 2026р.

Зав. кафедри клінічної психології _____ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П
підпис (наукова ступінь, вчене звання,прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології _____ к.психол.н., доц., Трофімова Д.О.
підпис (наукова ступінь, вчене звання,прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2026

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ 5

КЛЮЧОВІ СЛОВА 6

ВСТУП 7

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ ТА МОЖЛИВОСТЕЙ ЇХ РАННЬОГО ВИЯВЛЕННЯ…….10

1.1. Поняття емоційних станів та емоційних порушень у сучасній психології…….10

1.2. Стрес як чинник формування та розвитку емоційних порушень……12

1.3. Динамічний підхід до дослідження емоційних порушень……16

1.4. Адаптаційні, копінгові та резильєнтні процеси в умовах тривалого стресу……19

1.5. Психофізіологічний та цифровий вимір раннього виявлення емоційних порушень…….22

1.6. Теоретична модель формування та динаміки емоційних порушень в умовах тривалого стресу……25

Висновки до розділу 1……28

РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ДИНАМІКИ ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ ЯК ОСНОВА РОЗРОБЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ…….29

2.1. Організація та дизайн емпіричного дослідження……29

2.2. Характеристика вибірки дослідження……..30

2.3. Методи та методики дослідження……33

2.4. Процедура проведення дослідження……35

2.5. Методи статистичної обробки даних……..36

2.6. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження…….36

2.6.1. Описова статистика психоемоційних показників……...36

2.6.2. Аналіз динаміки психоемоційних показників у часі……..38

2.6.3. Аналіз взаємозв’язків між показниками психоемоційного стану….40

2.6.4 Аналіз психофізіологічних показників (тепінг-тест).....42

2.7 Обмеження дослідження……...49

2.8 Обговорення отриманих результатів……50

Висновки до розділу 2…….52

РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА ТЕХНОЛОГІЇ РАННЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ЗМІН ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ…….53

3.1. Теоретичне та емпіричне обґрунтування розроблення технології…53

3.2. Архітектура взаємодії користувача із застосунком…….55

3.3. Реалізація функціональних модулів застосунку…….58

3.3.1. Onboarding та інформована взаємодія……..58

3.3.2. Основний сценарій оцінювання стану…….59

3.3.3. Візуалізація результатів та динаміки……60

3.3.4. Підтримувальні сценарії взаємодії……...61

3.3.5. Підтримка довгострокового спостереження……...61

3.4. Очікувані результати впровадження технології…….……62

Висновки до розділу 3…….……64

ВИСНОВКИ…….65

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……67

ДОДАТКИ……72

Додаток А. Форми збору даних та інструкції для учасників

Додаток Б. Таблиці статистичної обробки результатів

Додаток В. Матеріали тепінг-тесту

Додаток Г. Архітектура взаємодії користувача із застосунком

Додаток Д. Екрани мобільного застосунку

Додаток Е. Приклад візуалізації результатів та PDF-звіту

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі магістра досліджено проблему ранньої діагностики емоційних порушень у дорослих в умовах тривалого стресового впливу.

У роботі здійснено теоретичний аналіз сучасних підходів до розуміння емоційних станів та емоційних порушень, зокрема тривоги, депресії та стресу, а також методів їх психодіагностики.

Емпірична частина дослідження базується на лонгітюдному підході та включає три хвилі вимірювань психоемоційного стану респондентів. Для оцінки емоційних порушень використано комплекс стандартизованих психодіагностичних методик, зокрема шкалу депресії, тривоги та стресу DASS-21, шкалу ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна (STAI-S), індекс психологічного благополуччя WHO-5 та методику САН. Обробка результатів здійснювалася із застосуванням методів математичної статистики.

У результаті дослідження встановлено, що емоційний стан має динамічний характер та змінюється під впливом тривалого стресового навантаження. Виявлено взаємозв’язки між рівнем тривожності, дистресу та психологічного благополуччя.

У практичній частині роботи розроблено концепцію цифрової технології ранньої діагностики емоційних порушень у вигляді мобільного застосунку для щоденного моніторингу психоемоційного стану. Запропонована технологія поєднує методи самоспостереження, психодіагностики та цифрового аналізу динаміки показників, що дозволяє виявляти ризиковані зміни емоційного стану на ранніх етапах.

Результати дослідження можуть бути використані у практиці психологічного консультування, психодіагностики, а також у розробці цифрових інструментів підтримки психічного здоров’я.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

психоемоційний стан, емоційні порушення, рання діагностика, цифровий моніторинг, тривалий стрес, психологічне благополуччя, ситуативна тривожність, дистрес, резильєнтність, психофізіологічне функціонування, тепінг-тест, лонгітюдний підхід, самоспостереження, цифрова технологія, мобільний застосунок.

ВСТУП

Актуальність дослідження

У сучасних умовах тривалого соціального напруження, високої невизначеності та зростання психоемоційного навантаження проблема раннього виявлення емоційних порушень набуває особливої актуальності. Емоційні порушення можуть проявлятися через зміни настрою, підвищення рівня тривожності, ознаки психологічного виснаження, порушення адаптації та зниження суб'єктивного благополуччя. Водночас такі зміни часто залишаються непоміченими на ранніх етапах через відсутність регулярного самоспостереження та низьку доступність психодіагностичної підтримки.

Сучасна психологічна практика все частіше звертається до використання цифрових інструментів для підтримки психічного здоров'я. Мобільні застосунки та технології щоденного моніторингу створюють можливість здійснювати спостереження за динамікою емоційного стану, накопичувати дані та виявляти потенційно ризиковані зміни ще до появи виражених клінічних проявів.

Попри активний розвиток цифрових рішень, питання інтеграції психодіагностичних підходів із технологіями раннього виявлення емоційних порушень залишається недостатньо розробленим. Це обумовлює необхідність створення інструментів, які поєднують психологічну обґрунтованість, доступність використання та можливість довгострокового моніторингу.

У зв'язку з цим актуальним є розроблення технології ранньої діагностики емоційних порушень із використанням цифрових підходів та інструментів самоспостереження.

Об'єкт дослідження

Процес формування та динаміка емоційних порушень у дорослих.

Предмет дослідження

Принципи побудови та можливості застосування технології ранньої діагностики емоційних порушень із використанням цифрового моніторингу психоемоційного стану.

Мета дослідження

Теоретично обґрунтувати, розробити та описати технологію ранньої діагностики емоційних порушень на основі аналізу динаміки психоемоційного стану та можливостей цифрового моніторингу.

Завдання дослідження

1. Провести теоретичний аналіз сучасних підходів до розуміння емоційних порушень та чинників їх формування.
2. Проаналізувати сучасні психодіагностичні підходи до оцінки психоемоційного стану та можливості їх цифрової інтеграції.
3. Провести емпіричне дослідження динаміки психоемоційного стану дорослих.
4. Визначити показники, що можуть бути використані для раннього виявлення емоційних порушень.
5. Розробити концепцію цифрової технології ранньої діагностики емоційних порушень.
6. Описати структуру, функціональні можливості та перспективи використання розробленої технології.

Гіпотеза дослідження

Передбачається, що психоемоційний стан дорослих в умовах тривалого стресового впливу має динамічний характер і може проявлятися через зміни показників тривожності, дистресу, психологічного благополуччя та психофізіологічного функціонування. Передбачається також, що використання підходу повторних вимірювань та цифрового моніторингу може створити умови для більш раннього виявлення потенційно ризикованих змін емоційного стану.

Методи дослідження

Для досягнення поставленої мети було використано комплекс методів дослідження:

- теоретичні: аналіз, систематизація, узагальнення наукових джерел;
- емпіричні: методика САН, шкала ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна (STAI-S), шкала депресії, тривоги та стресу DASS-21, індекс психологічного благополуччя WHO-5, тепінг-тест;
- статистичні: методи описової статистики та аналізу повторних вимірювань.

Наукова новизна дослідження

У роботі вперше запропоновано концепцію технології ранньої діагностики емоційних порушень, що поєднує результати лонгітюдного дослідження психоемоційного стану із цифровими інструментами щоденного моніторингу та самоспостереження.

Практичне значення дослідження

Практичне значення роботи полягає у розробленні та описі концепції мобільного застосунку для щоденного самоспостереження та раннього виявлення змін емоційного стану, який може бути використаний як допоміжний інструмент у психологічній практиці, психоосвітній діяльності та цифровому супроводі психічного здоров’я.

Структура роботи

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ ТА МОЖЛИВОСТЕЙ ЇХ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ

1.1. Поняття емоційних станів та емоційних порушень у сучасній психології

У сучасній психологічній науці поняття психоемоційного стану розглядається як складне інтегративне утворення, що відображає поточний рівень психічного функціонування особистості. Психоемоційний стан поєднує в собі емоційні переживання, когнітивні оцінки, рівень психофізіологічної активації та поведінкову готовність до дії. На відміну від стійких особистісних рис, психоемоційні стани мають динамічний характер, змінюються під впливом зовнішніх та внутрішніх чинників і можуть істотно коливатися в часі. На відміну від окремих емоцій або настроїв, психоемоційний стан має відносно стійкий і цілісний характер, поєднуючи емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти (Максименко, 2006; Носенко, 2001).

У контексті даної роботи психоемоційний стан розглядається як важлива характеристика функціонування особистості, що дозволяє оцінювати рівень її адаптації до умов навколишнього середовища та виявляти ранні ознаки можливих емоційних порушень.

У вітчизняній психологічній традиції психоемоційні стани часто розглядаються в межах діяльнісного та суб’єктного підходів. Так, Г. О. Балл (2003) наголошує, що психічні стани є формою прояву активності суб’єкта в конкретних умовах діяльності та відображають рівень його включеності у взаємодію із середовищем. З цієї позиції психоемоційний стан не є пасивним фоном переживань, а виконує регулятивну функцію, впливаючи на поведінку, прийняття рішень та здатність до саморегуляції.

С. Д. Максименко (2014) розглядає психоемоційні стани як важливий показник функціонування особистості, що опосередковує взаємодію між внутрішніми ресурсами людини та вимогами зовнішнього середовища. У цьому контексті психоемоційний стан може виступати індикатором як успішної адаптації, так і дезадаптації залежно від інтенсивності та тривалості впливу стресових чинників.

Особливу увагу в дослідженнях психоемоційних станів приділяють процесам емоційної регуляції. За С. В. Носенко (2001), психоемоційний стан відображає не лише актуальні переживання особистості, а й ефективність використання механізмів емоційної саморегуляції. Умови тривалого стресу можуть призводити до поступового виснаження цих механізмів, що проявляється у підвищенні рівня тривоги, дистресу та зниженні психологічного благополуччя.

У класичних психологічних підходах психоемоційні стани розглядаються як проміжна ланка між ситуативними емоційними реакціями та відносно стійкими властивостями особистості. Вони відображають суб'єктивне переживання ситуації та ступінь адаптації індивіда до актуальних умов середовища. Психоемоційні стани можуть проявлятися у вигляді тривожності, напруження, втоми, апатії, емоційного піднесення, виснаження, підвищеного або зниженого настрою. Їх інтенсивність та якість значною мірою залежать від індивідуальних особливостей особистості, попереднього досвіду, рівня психологічних ресурсів та характеру життєвої ситуації.

Важливою характеристикою психоемоційних станів є їх функціональна роль. Вони виконують сигнальну функцію, інформуючи особистість про відповідність або невідповідність умов середовища її потребам та можливостям. Крім того, психоемоційні стани мають регулятивне значення, оскільки впливають на прийняття рішень, продуктивність діяльності та ефективність соціальної взаємодії.

Поряд із поняттям психоемоційного стану в психології широко використовується поняття емоційних порушень. Незважаючи на взаємозв'язок цих категорій, вони не є тотожними. Якщо психоемоційні стани можуть розглядатися як нормативні та природні прояви психічного функціонування особистості, то емоційні порушення характеризуються більшою тривалістю, інтенсивністю та негативним впливом на повсякденне життя людини.

У сучасній психології емоційні порушення визначаються як стійкі зміни емоційного функціонування, які супроводжуються труднощами емоційної регуляції, зниженням психологічного благополуччя, погіршенням адаптації та

порушенням соціального або професійного функціонування особистості. До проявів емоційних порушень можуть належати тривале пригнічення настрою, підвищена тривожність, емоційна нестабільність, хронічне відчуття напруження, емоційне виснаження та інші прояви дистресу.

Водночас важливо зазначити, що окремі негативні переживання або тимчасові зміни психоемоційного стану не свідчать про наявність емоційного порушення. Межа між нормативними емоційними реакціями та порушеннями визначається насамперед ступенем вираженості симптомів, їх тривалістю та впливом на функціонування особистості. Саме тому в сучасній психології значна увага приділяється вивченню ранніх ознак несприятливих змін емоційного функціонування ще до формування клінічно виражених розладів.

У контексті даного дослідження емоційні порушення розглядаються не як встановлені психіатричні діагнози, а як потенційно несприятливі зміни психоемоційного функціонування, що можуть проявлятися через підвищення рівня дистресу, тривожності, погіршення психологічного благополуччя та труднощі емоційної регуляції. Такий підхід відповідає сучасним профілактичним моделям психічного здоров'я, орієнтованим на раннє виявлення ризиків та своєчасне надання підтримки.

Таким чином, психоемоційні стани можуть розглядатися як динамічний процес психологічного функціонування особистості, тоді як емоційні порушення є результатом стійких змін або порушення механізмів емоційної регуляції. У клінічному та профілактичному контексті особливого значення набуває можливість раннього виявлення таких змін, що дозволяє своєчасно здійснювати профілактичні та підтримувальні заходи.

1.2. Стрес як чинник формування та розвитку емоційних порушень

Проблема стресу посідає одне з центральних місць у сучасній психології, оскільки саме стресові впливи виступають важливим чинником формування, зміни та порушення психоемоційного функціонування особистості. В умовах сучасного суспільства людина постійно стикається з великою кількістю зовнішніх та внутрішніх вимог, які потребують адаптації та мобілізації

психологічних ресурсів. У зв’язку з цим дослідження впливу стресу на емоційні стани та можливі емоційні порушення набуває особливої актуальності.

Поняття стресу було введене Г. Сельє, який визначав його як неспецифічну реакцію організму на будь-які вимоги середовища. Відповідно до концепції загального адаптаційного синдрому, організм реагує на стрес проходженням трьох основних стадій: стадії тривоги, стадії опору та стадії виснаження. Якщо на початкових етапах стресова реакція має адаптаційний характер і сприяє мобілізації ресурсів, то тривалий вплив стресових факторів може призводити до виснаження адаптаційних механізмів та негативних наслідків для психічного здоров’я.

У сучасній психології стрес розглядається не лише як фізіологічна реакція організму, а як складний психологічний процес, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти. Особливого поширення набула транзакційна модель стресу Р. Лазаруса та С. Фолкман (1984), відповідно до якої психологічний стрес виникає внаслідок взаємодії між особистістю та середовищем. Вирішальне значення має не сам стресовий фактор, а його суб’єктивна оцінка людиною та сприйняття власних можливостей подолання труднощів.

Згідно з даною моделлю, людина спочатку здійснює первинну когнітивну оцінку ситуації, визначаючи її як безпечну, нейтральну або загрозливу. Далі відбувається вторинна оцінка, під час якої аналізуються доступні ресурси для подолання труднощів. Якщо ситуація оцінюється як загрозлива, а ресурси сприймаються як недостатні, виникає психологічний стрес. Таким чином, одна й та сама подія може викликати різні емоційні реакції у різних людей залежно від особливостей їхнього досвіду, переконань та адаптаційних ресурсів.

Стресові реакції можуть мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер. Короткочасний або гострий стрес нерідко виконує мобілізаційну функцію, підвищуючи концентрацію уваги, швидкість реагування та загальну готовність до дії. У багатьох випадках така реакція сприяє успішному

подоланню складних життєвих ситуацій та не призводить до довготривалих негативних наслідків.

На відміну від гострого стресу, хронічний стрес характеризується тривалим впливом стресогенних факторів без достатнього періоду відновлення. Саме хронічний стрес найчастіше розглядається як один із провідних чинників формування емоційних порушень. За даними психологічних досліджень, тривале перебування у стані психоемоційного напруження супроводжується виснаженням адаптаційних ресурсів, погіршенням емоційної регуляції та поступовим зниженням психологічного благополуччя (Кокун, 2012; Карамушка, 2018).

Одним із важливих наслідків тривалого стресу є зміна характеру психоемоційних станів. У людини можуть поступово зростати рівні тривожності, дратівливості, внутрішнього напруження та емоційної нестабільності. Одночасно можуть спостерігатися зниження настрою, втрата інтересу до звичних видів діяльності, підвищена втомлюваність та труднощі концентрації уваги. Такі зміни ще не обов’язково свідчать про наявність психічного розладу, однак можуть розглядатися як ранні прояви несприятливих змін емоційного функціонування.

Особливий інтерес для сучасної психології становлять механізми, через які тривалий стрес може сприяти формуванню емоційних порушень. На відміну від короткочасних адаптаційних реакцій, хронічний стрес здатний поступово змінювати особливості емоційного реагування, когнітивної оцінки подій та способи психологічної саморегуляції особистості.

Одним із таких механізмів є виснаження адаптаційних ресурсів. Тривале перебування в умовах стресу супроводжується необхідністю постійної мобілізації внутрішніх резервів, що з часом може призводити до зниження стійкості до додаткових навантажень. На психологічному рівні це проявляється у підвищеній емоційній вразливості, дратівливості, нестійкості настрою та зниженні ефективності копінгових стратегій.

Важливу роль відіграють і когнітивні механізми. За умов тривалого стресу людина може починати частіше інтерпретувати події як загрозливі або

неконтрольовані. Поступово формується схильність до катастрофізації, негативного прогнозування майбутнього та зосередження уваги на потенційних небезпеках. Такі особливості когнітивної обробки інформації створюють передумови для зростання тривожності та погіршення емоційного стану.

Ще одним важливим механізмом є порушення процесів емоційної регуляції. Під впливом хронічного стресу можуть знижуватися здатність до усвідомлення власних переживань, ефективність самоконтролю та можливість конструктивного опрацювання негативних емоцій. У результаті особистість частіше використовує неадаптивні способи подолання труднощів, такі як уникнення проблем, емоційне придушення або соціальна ізоляція.

У сучасних дослідженнях особливу увагу приділяють поняттю дистресу. На відміну від загального поняття стресу, дистрес характеризує негативний варіант адаптаційної реакції, коли вимоги середовища перевищують можливості людини щодо їх подолання. Саме дистрес розглядається як один із найбільш значущих факторів ризику розвитку тривожних та депресивних проявів, емоційного вигорання та інших форм емоційних порушень.

Значну роль у розвитку емоційних порушень відіграє також тривалість впливу стресогенних чинників. Якщо короткочасні негативні події зазвичай викликають тимчасові зміни психоемоційного стану, то довготривале перебування у стресовому середовищі може спричиняти накопичувальний ефект. У таких випадках зміни відбуваються поступово та нерідко залишаються малопомітними як для самої людини, так і для її оточення.

Особливої актуальності проблема хронічного стресу набуває в сучасних умовах воєнного стану в Україні. Постійна загроза безпеці, соціальна нестабільність, інформаційне перевантаження, вимушена міграція та невизначеність майбутнього створюють фон тривалого психоемоційного напруження для значної частини населення. У таких умовах психоемоційні стани дорослих зазнають системних змін, які можуть поступово трансформуватися у більш стійкі форми емоційного неблагополуччя.

Дослідження українських науковців свідчать, що в умовах тривалого стресу психоемоційні реакції можуть мати як дезадаптивний, так і компенсаторний характер (Кокун, 2012; Карамушка, 2022; Васютинський, 2023). В одних випадках спостерігається погіршення психологічного благополуччя та зростання дистресу, в інших - формування нових механізмів адаптації, що дозволяють підтримувати відносну стабільність функціонування навіть за умов постійного навантаження.

О. М. Кокун (2016) зазначає, що психологічна стійкість не означає повної відсутності негативних переживань. Часто вона проявляється у здатності людини підтримувати відносно стабільне функціонування попри наявність підвищеного емоційного напруження. Аналогічну позицію висловлює Л. М. Карамушка (2018), наголошуючи на тому, що адаптація до тривалого стресу не завжди супроводжується підвищенням психологічного благополуччя, а може проявлятися лише стабілізацією стану на новому рівні функціонування.

Таким чином, стрес виступає не лише причиною окремих емоційних реакцій, а й одним із ключових чинників формування та розвитку емоційних порушень. Його вплив реалізується через складну взаємодію когнітивних оцінок, емоційної регуляції, адаптаційних ресурсів та особливостей середовища. Розуміння цих механізмів є важливим для раннього виявлення несприятливих змін психоемоційного функціонування та обґрунтовує необхідність систематичного моніторингу емоційного стану особистості.

1.3. Динамічний підхід до дослідження емоційних порушень

У сучасній психології дедалі більшого значення набуває динамічний підхід до вивчення психічних явищ. На відміну від традиційного підходу, який розглядає психологічні характеристики як відносно стабільні утворення, динамічний підхід ґрунтується на уявленні про психічне функціонування як безперервний процес змін, що відбуваються під впливом внутрішніх та зовнішніх чинників.

Основною ідеєю динамічного підходу є розуміння того, що психічні явища не існують у незмінному вигляді. Емоції, психоемоційні стани, поведінкові

реакції та механізми адаптації постійно трансформуються залежно від життєвих обставин, соціального контексту та індивідуального досвіду людини. Відповідно, для їх повноцінного дослідження недостатньо одноразового вимірювання - необхідним є аналіз змін у часі.

Особливого значення динамічний підхід набуває у вивченні психоемоційних станів та емоційних порушень. Якщо емоційні порушення розглядати як процес поступового формування несприятливих змін психічного функціонування, то їх виявлення потребує спостереження за розвитком цих змін у часовій перспективі. Саме тому динамічний підхід дозволяє не лише фіксувати наявний стан людини, а й аналізувати тенденції його розвитку, що є принципово важливим для ранньої діагностики.

Традиційні крос-секційні дослідження дають змогу оцінити психоемоційний стан особистості лише в певний момент часу. Такий підхід є інформативним для опису поточного стану, однак не дозволяє простежити процес його формування або змін. Наприклад, високий рівень тривожності, зафіксований під час одноразового обстеження, може бути наслідком тимчасових життєвих обставин або, навпаки, відображати початок формування стійких емоційних труднощів. Без повторних вимірювань ці ситуації практично неможливо розрізнити.

На відміну від крос-секційного підходу, лонгітюдні дослідження передбачають багаторазове вивчення тих самих респондентів упродовж певного періоду часу. Такий підхід дозволяє аналізувати індивідуальні траєкторії розвитку психоемоційного стану, визначати напрям змін та оцінювати стійкість або нестійкість виявлених тенденцій.

На думку О. С. Васильєвої (2018), саме динамічний аналіз психоемоційних станів дозволяє виявити приховані процеси адаптації або дезадаптації, які залишаються непомітними при одноразовому обстеженні. Повторні вимірювання створюють можливість відокремити ситуативні коливання від більш стійких змін, пов’язаних із впливом тривалих стресових факторів.

Динамічний підхід є особливо цінним у контексті дослідження хронічного стресу. На відміну від гострих кризових подій, наслідки тривалого стресу

часто розвиваються поступово та можуть не супроводжуватися різкими змінами психоемоційного стану. Людина нерідко адаптується до підвищеного рівня напруження настільки, що перестає усвідомлювати негативні зміни власного функціонування. У таких випадках саме аналіз динаміки показників дозволяє виявити поступове зростання дистресу або погіршення психологічного благополуччя.

У межах динамічного підходу особлива увага приділяється не лише абсолютним значенням показників, а й напрямку їх змін. Наприклад, однаковий рівень тривожності може мати різне психологічне значення залежно від того, чи є він стабільним, поступово зростає або, навпаки, знижується. Таким чином, важливим стає не лише питання «який стан має людина зараз», а й питання «як цей стан змінюється у часі».

Дослідження свідчать, що процес адаптації до тривалого стресу не завжди супроводжується покращенням психологічного благополуччя. В окремих випадках стабілізація психоемоційного стану може відбуватися за рахунок звикання до стресових факторів або зниження чутливості до них (Карамушка, 2018; Кокун, 2012). Така стабілізація не завжди є ознакою психологічного здоров’я, однак може виконувати адаптаційну функцію та забезпечувати відносну функціональність особистості в умовах постійного навантаження.

Важливою перевагою динамічного підходу є можливість поєднання різних джерел інформації про психоемоційний стан людини. Поряд із суб’єктивними самооцінками можуть використовуватися психофізіологічні показники, поведінкові індикатори та результати виконання спеціальних завдань. Такий багатовимірний підхід дозволяє отримати більш повну картину психічного функціонування та зменшити ризик помилкових інтерпретацій.

Сучасний розвиток цифрових технологій значно розширив можливості реалізації динамічного підходу в психологічних дослідженнях. Якщо раніше проведення лонгітюдних досліджень вимагало значних часових і організаційних ресурсів, то сьогодні мобільні застосунки, онлайн-опитувальники та цифрові платформи дозволяють збирати дані регулярно та в природних умовах життя людини. Це підвищує екологічну

валідність отриманих результатів та відкриває нові перспективи для раннього виявлення несприятливих змін психоемоційного функціонування.

Особливу цінність цифровий моніторинг має саме у сфері профілактики емоційних порушень. Регулярне накопичення даних дозволяє аналізувати індивідуальні тенденції та виявляти відхилення від звичного рівня функціонування ще до появи клінічно виражених симптомів. Таким чином, динамічний підхід стає теоретичною основою сучасних технологій ранньої діагностики психоемоційних змін.

У межах даного дослідження застосування динамічного підходу обумовлене необхідністю простежити, як змінюються показники психоемоційного стану дорослих під впливом тривалого стресового навантаження. Використання повторних вимірювань дозволяє не лише оцінити рівень окремих показників, а й дослідити особливості їхньої динаміки, що є важливим для розуміння механізмів адаптації та раннього виявлення потенційно несприятливих змін емоційного функціонування.

Таким чином, динамічний підхід є методологічно обґрунтованою основою дослідження емоційних порушень, оскільки дозволяє аналізувати психоемоційний стан як процес, що змінюється у часі. Саме такий підхід створює передумови для розвитку сучасних технологій цифрового моніторингу та ранньої діагностики змін емоційного функціонування особистості.

1.4. Адаптаційні, копінгові та резильєнтні процеси в умовах тривалого стресу

Вивчення емоційних станів та емоційних порушень неможливе без аналізу механізмів психологічної адаптації, які забезпечують здатність особистості функціонувати в умовах тривалого стресового навантаження. Реакція людини на стрес не визначається лише інтенсивністю зовнішніх впливів. Важливу роль відіграють індивідуальні психологічні ресурси, особливості емоційної регуляції, попередній життєвий досвід та способи подолання труднощів.

У сучасній психології адаптація розглядається як процес активного пристосування особистості до змін середовища з метою підтримання психологічної рівноваги та ефективного функціонування. Адаптаційні процеси охоплюють когнітивні, емоційні та поведінкові механізми, за допомогою яких людина реагує на нові умови життя, долає труднощі та відновлює внутрішню стабільність.

На думку О. М. Кокуна (2012), психологічна адаптація є багаторівневим процесом, що включає не лише пристосування до зовнішніх обставин, а й перебудову внутрішніх способів реагування на стресові ситуації. Успішна адаптація дозволяє людині підтримувати продуктивність діяльності, соціальні контакти та відносно стабільний психоемоційний стан навіть за умов підвищеного навантаження.

Водночас адаптація не означає повної відсутності негативних переживань. Людина може відчувати тривогу, напруження чи втому, але зберігати здатність до ефективного функціонування та саморегуляції. Саме тому сучасні дослідники розглядають адаптацію не як стан повного благополуччя, а як процес підтримання життєдіяльності в умовах постійних викликів.

Важливим компонентом адаптаційних процесів є копінг-поведінка. Поняття «копінг» (coping) використовується для позначення свідомих когнітивних та поведінкових зусиль, спрямованих на подолання стресових ситуацій або зменшення їхнього негативного впливу. Найбільш відомою є транзакційна модель стресу та копінгу Р. Лазаруса і С. Фолкман (1984), відповідно до якої психологічні наслідки стресу визначаються не стільки самою подією, скільки її суб’єктивною оцінкою та способами реагування на неї.

У межах цієї моделі виділяють два основних типи копінгу: проблемно-орієнтований та емоційно-орієнтований. Проблемно-орієнтований копінг спрямований на зміну самої ситуації або пошук шляхів її вирішення. Емоційно-орієнтований копінг пов’язаний із регуляцією переживань, які виникають у відповідь на стресову подію. У реальному житті людина зазвичай використовує поєднання різних стратегій залежно від особливостей ситуації та доступних ресурсів.

Ефективність копінг-стратегій значною мірою визначає подальшу динаміку психоемоційного стану. Конструктивні способи подолання труднощів сприяють зниженню дистресу та підтримці психологічного благополуччя, тоді як уникнення проблем, емоційне придушення або пасивне очікування можуть посилювати психоемоційне напруження та підвищувати ризик розвитку емоційних порушень.

Поряд із поняттям адаптації та копінгу в сучасній психології все більшого значення набуває концепція резильєнтності. Під резильєнтністю розуміють здатність особистості зберігати або відновлювати психологічне функціонування після впливу несприятливих життєвих обставин. На відміну від традиційних уявлень про стресостійкість як про відносно стабільну рису особистості, сучасні дослідники розглядають резильєнтність як динамічний процес взаємодії внутрішніх та зовнішніх ресурсів.

Одним із перших теоретичних підходів до пояснення резильєнтності стала концепція А. Антоновського (1987), який запропонував поняття «відчуття смислової впорядкованості життя» (sense of coherence). Згідно з його поглядами, люди, які сприймають життєві події як зрозумілі, контрольовані та осмислені, демонструють вищу здатність до адаптації в умовах стресу.

Сучасні дослідники резильєнтності, зокрема А. Мастен (2021) та М. Унгар (2021), наголошують, що резильєнтність не є винятковою властивістю окремих людей. Вона формується внаслідок взаємодії особистісних характеристик, сімейної підтримки, соціальних зв’язків, культурного середовища та доступних ресурсів. Саме тому рівень резильєнтності може змінюватися протягом життя залежно від умов розвитку та пережитого досвіду.

Особливого значення проблема адаптації та резильєнтності набуває в умовах тривалого суспільного стресу. Воєнні події, соціальна нестабільність, вимушене переміщення населення та невизначеність майбутнього створюють умови, за яких адаптаційні ресурси особистості постійно піддаються випробуванню.

В українських психологічних дослідженнях останніх років значна увага приділяється вивченню механізмів психологічної стійкості в умовах війни. Так, В. О. Васютинський (2023) зазначає, що в умовах колективної травматизації психоемоційний стан людини може стабілізуватися не через зменшення впливу стресових факторів, а завдяки формуванню нових адаптаційних стратегій. Подібної позиції дотримуються Л. М. Карамушка (2022) та Т. М. Титаренко (2021), які підкреслюють роль соціальної підтримки, життєвих смислів та активних копінг-стратегій у підтриманні психологічного благополуччя.

У контексті дослідження емоційних порушень адаптаційні, копінгові та резильєнтні процеси можуть розглядатися як фактори, що впливають на характер динаміки психоемоційного стану. Саме вони значною мірою визначають, чи призведе тривалий стрес до розвитку дезадаптації та емоційних порушень, чи буде компенсований завдяки наявним ресурсам особистості.

З позицій динамічного підходу відносна стабільність психоемоційних показників не завжди свідчить про відсутність стресового впливу. У багатьох випадках вона може бути результатом успішної психологічної адаптації або роботи компенсаторних механізмів, які підтримують функціонування особистості навіть за умов підвищеного дистресу.

Таким чином, адаптаційні, копінгові та резильєнтні процеси виступають важливими регуляторами психоемоційного функціонування людини в умовах тривалого стресу. Їх урахування є необхідним для розуміння механізмів виникнення емоційних порушень та обґрунтовує доцільність використання технологій раннього моніторингу, спрямованих не лише на виявлення ризиків, а й на підтримку психологічного благополуччя та своєчасне посилення адаптаційних ресурсів особистості.

1.5. Психофізіологічний та цифровий вимір ранньої діагностики емоційних порушень

Традиційно дослідження емоційних станів у психології ґрунтувалися переважно на аналізі суб’єктивних переживань людини. Однак сучасні

наукові підходи розглядають психоемоційний стан як багаторівневе явище, що включає не лише емоційний та когнітивний компоненти, а й психофізіологічні процеси, які відображають функціонування нервової системи та загальний рівень адаптації організму до вимог середовища.

Психофізіологічний підхід виходить із положення про нерозривний зв'язок психічних і фізіологічних процесів. Емоційні переживання супроводжуються змінами діяльності центральної та вегетативної нервової системи, серцево-судинної системи, гормональної регуляції та психомоторної активності. Саме тому психоемоційні стани можуть проявлятися не лише у суб'єктивних відчуттях, а й у зміні поведінки, працездатності та фізіологічних реакцій організму.

За даними психофізіологічних досліджень, тривалий стрес впливає на швидкість психомоторних реакцій, рівень функціональної мобілізації, стійкість уваги, працездатність та здатність до підтримання активності протягом певного часу (Корольчук, 2021). Унаслідок хронічного перевантаження можуть виникати явища виснаження нервової системи, зниження швидкості реагування, порушення концентрації уваги та підвищення втомлюваності.

Р. Сапольскі (2021) зазначає, що хронічний стрес спричиняє довготривалі зміни в роботі нейроендокринної системи, насамперед через активацію гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі. Постійно підвищений рівень стресового навантаження може призводити до поступового виснаження адаптаційних ресурсів організму та змін у роботі механізмів емоційної регуляції. При цьому людина не завжди усвідомлює погіршення власного функціонального стану, що створює феномен так званої «прихованої втоми».

Однією з особливостей емоційних порушень є те, що суб'єктивне сприйняття власного стану не завжди відповідає реальному рівню психофізіологічного навантаження. Людина може звикати до підвищеного рівня тривоги або напруження і сприймати його як нормальний стан. Саме тому сучасні дослідники наголошують на доцільності поєднання самооцінних психодіагностичних методик із психофізіологічними показниками.

У вітчизняних дослідженнях також підкреслюється значення психофізіологічних індикаторів у діагностиці функціональних станів особистості. М. С. Корольчук (2021) зазначає, що психофізіологічні показники дозволяють оцінювати рівень працездатності, функціональної мобілізації та ступінь виснаження адаптаційних ресурсів. Такі показники можуть виступати додатковим джерелом інформації про стан людини та доповнювати результати психологічного обстеження.

Одним із найбільш доступних методів оцінки функціонального стану нервової системи є тепінг-тест. Методика використовується для оцінювання темпу психомоторної діяльності та динаміки працездатності під час короткотривалого навантаження. Показники тепінг-тесту можуть відображати рівень функціональної мобілізації, особливості нервової системи та можливі ознаки перевтоми.

Поєднання психологічних і психофізіологічних показників відповідає сучасним біопсихосоціальним уявленням про природу психічного здоров’я. У межах такого підходу психоемоційний стан розглядається як результат взаємодії психологічних переживань, особливостей поведінки, фізіологічних процесів та соціального контексту.

Останніми роками особливого значення набувають цифрові технології, які відкривають нові можливості для моніторингу психоемоційного функціонування. На відміну від традиційних психодіагностичних обстежень, що зазвичай проводяться одноразово або з великими інтервалами, цифрові інструменти дозволяють здійснювати регулярний збір інформації про стан користувача в природних умовах його життя.

Цифровий моніторинг передбачає систематичне накопичення даних, їх автоматизоване збереження та аналіз змін у часі. Особливу цінність має можливість фіксації не лише окремих показників, а й індивідуальних тенденцій їх зміни. Саме такий підхід відповідає логіці динамічного аналізу психоемоційних станів, розглянутого у попередньому підрозділі.

Сучасні мобільні застосунки для підтримки психічного здоров’я дедалі частіше поєднують елементи психодіагностики, самоспостереження та

психоосвіти. Вони можуть включати короткі опитувальники, щоденники настрою, засоби візуалізації результатів, нагадування про повторне оцінювання та елементи саморегуляції. Такий формат дозволяє знизити бар'єр звернення до психологічної допомоги та сприяє формуванню навичок усвідомленого ставлення до власного психоемоційного стану.

Особливий інтерес становлять системи, які поєднують суб'єктивні та психофізіологічні показники в межах єдиного цифрового середовища. Регулярне накопичення таких даних дозволяє виявляти потенційно ризиковані зміни ще до появи виражених ознак емоційних порушень, що відповідає принципам ранньої психологічної профілактики.

Таким чином, сучасний розвиток психофізіологічних та цифрових підходів створює нові можливості для ранньої діагностики емоційних порушень. Поєднання самооцінних методик, психофізіологічних індикаторів та цифрового моніторингу дозволяє здійснювати більш комплексне оцінювання психоемоційного стану та відкриває перспективи для створення технологій, спрямованих на своєчасне виявлення негативних змін і підтримку психічного здоров'я.

1.6. Теоретична модель формування та динаміки емоційних порушень в умовах тривалого стресу

Проведений теоретичний аналіз наукових підходів до розуміння психоемоційних станів, емоційних порушень, впливу стресу, адаптаційних процесів та сучасних можливостей цифрового моніторингу дозволив сформувати узагальнену теоретичну модель формування та динаміки емоційних порушень в умовах тривалого стресового впливу.

Необхідність побудови такої моделі обумовлена тим, що емоційні порушення не виникають ізольовано або миттєво. Їх розвиток є результатом складної взаємодії зовнішніх стресогенних факторів, індивідуальних психологічних ресурсів, адаптаційних механізмів та особливостей психофізіологічного функціонування особистості. Відповідно до сучасних психологічних уявлень, психоемоційні стани виступають проміжною ланкою між впливом стресових факторів і можливим формуванням емоційних порушень.

У запропонованій моделі вихідним фактором виступає тривалий стрес, який може бути пов’язаний із соціальною нестабільністю, воєнними подіями, вимушеною міграцією, професійним перевантаженням, невизначеністю майбутнього та іншими стресогенними обставинами. Тривалий вплив таких чинників створює підвищене навантаження на систему психологічної адаптації особистості.

Вплив стресу не є прямолінійним і значною мірою залежить від адаптаційних процесів, що включають копінг-стратегії, психологічну стійкість, соціальну підтримку, особистісні ресурси та рівень резильєнтності. Саме ці механізми визначають, чи буде стресова ситуація переживатися як тимчасове навантаження, чи стане передумовою розвитку дезадаптації та емоційних порушень.

Результатом взаємодії стресових факторів та адаптаційних механізмів є формування актуального психоемоційного стану особистості. У межах даного дослідження психоемоційний стан розглядається через такі показники, як рівень тривожності, стресу, психологічного благополуччя, настрою, самопочуття та суб’єктивного функціонування. Саме ці показники відображають поточний рівень психологічної адаптації людини до умов середовища.

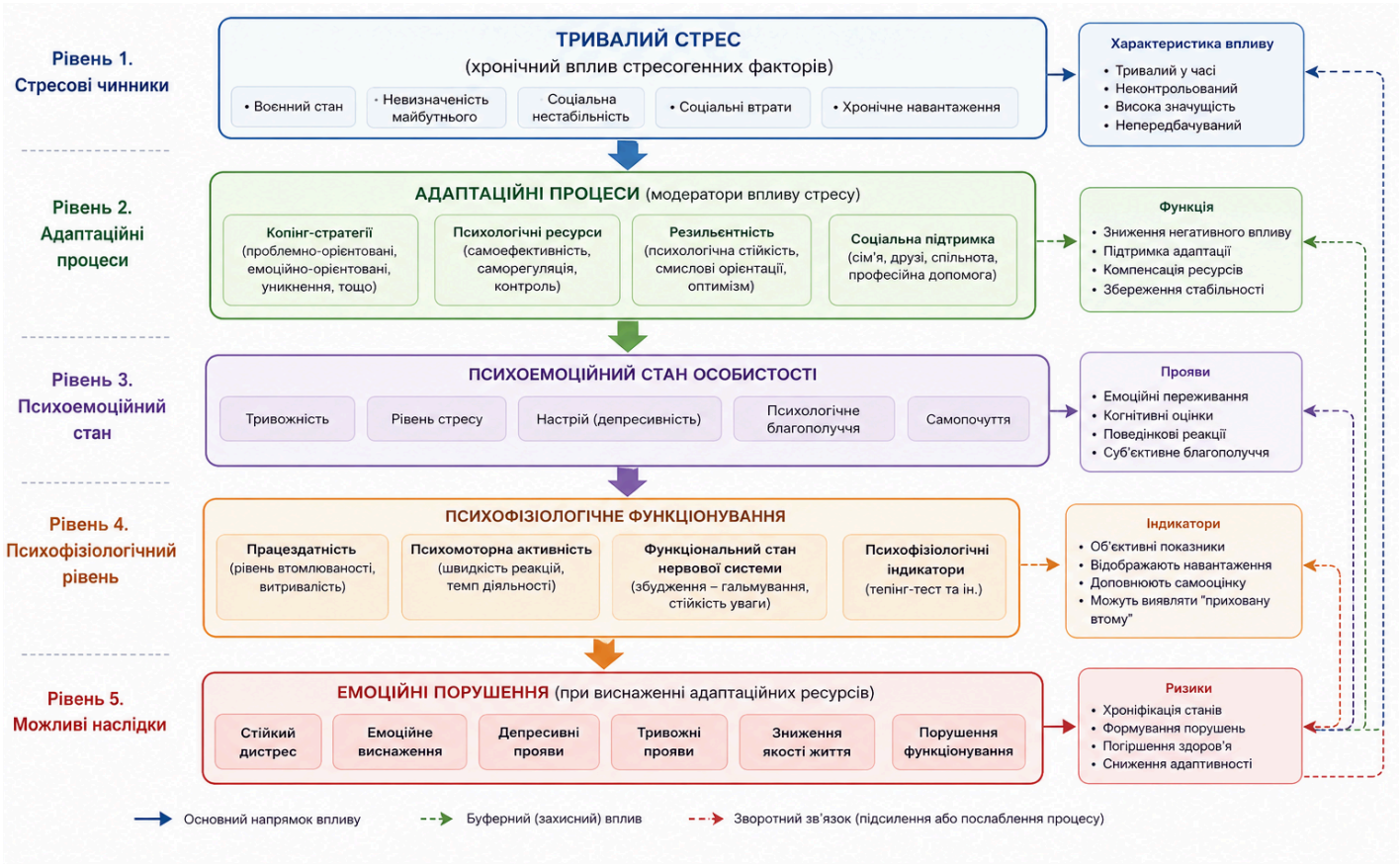
Поряд із суб’єктивними психологічними показниками важливу роль відіграють психофізіологічні характеристики функціонування нервової системи. Вони можуть проявлятися через зміни працездатності, психомоторної активності, швидкості реакцій та рівня втомлюваності. Психофізіологічні індикатори доповнюють дані самооцінки та дозволяють отримати більш цілісне уявлення про стан особистості.

У випадку, коли інтенсивність або тривалість стресового навантаження перевищує адаптаційні можливості людини, можуть формуватися емоційні порушення. До таких проявів належать стійкий дистрес, підвищена тривожність, емоційне виснаження, зниження психологічного благополуччя та депресивні симптоми. Водночас за наявності достатніх ресурсів і ефективних копінг-стратегій психоемоційний стан може залишатися відносно стабільним навіть в умовах тривалого стресу.

Таким чином, запропонована теоретична модель відображає послідовний взаємозв’язок між тривалим стресом, адаптаційними процесами, психоемоційним станом, психофізіологічним функціонуванням та можливим розвитком емоційних порушень. Вона дозволяє розглядати зміни емоційного стану як динамічний процес, що формується під впливом комплексу взаємопов’язаних факторів.

Теоретична модель стала концептуальною основою емпіричного дослідження, представленого у другому розділі роботи, а також підґрунтям для розроблення цифрової технології ранньої діагностики змін емоційних станів, описаної у третьому розділі. Відповідно до логіки моделі особлива увага приділяється моніторингу тривожності, стресу, психологічного благополуччя та психофізіологічних показників як потенційних індикаторів ранніх змін емоційного функціонування особистості.

Схема 1.1 - Теоретична модель формування та динаміки емоційних порушень в умовах тривалого стресу.



Висновки до розділу 1

У першому розділі здійснено теоретичний аналіз сучасних підходів до розуміння психоемоційних станів як основи формування емоційних порушень, а також розглянуто можливості їх раннього виявлення.

Проаналізовано роль тривалого стресу як чинника розвитку змін психоемоційного функціонування, а також розглянуто адаптаційні, копінгові та резильєнтні механізми підтримки психологічного благополуччя.

Показано значення динамічного підходу до оцінки емоційних змін та обґрунтовано перспективність інтеграції психодіагностичних і цифрових технологій у практику ранньої діагностики емоційних порушень.

Отримані теоретичні положення створюють основу для проведення емпіричного дослідження та подальшого розроблення технології ранньої діагностики емоційних порушень

.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЯК ОСНОВА РОЗРОБЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ

2.1. Організація та дизайн емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження спрямовано на вивчення динаміки психоемоційних станів дорослих в умовах тривалого стресового впливу. Відповідно до мети, дослідження мало лонгітюдний дизайн і передбачало повторні вимірювання психоемоційних показників у тих самих респондентів упродовж визначеного періоду часу.

Збір даних здійснювався у форматі онлайн-опитування із використанням платформи Google Forms, що забезпечило доступність участі, стандартизацію процедури та зручність повторного заповнення. Для зіставлення відповідей одного респондента в різні часові точки застосовувався індивідуальний анонімний код, який учасники генерували самостійно та вводили при кожному повторному проходженні анкети.

Дослідження тривало один місяць та включало три хвилі вимірювань із інтервалом приблизно один тиждень. Такий підхід дав змогу відстежити короткострокові зміни психоемоційних показників у ситуації постійно діючого стресового чинника, що є характерним для сучасних умов життя дорослого населення України. Обраний дизайн відповідає динамічному підходу до вивчення психічних станів і дозволяє аналізувати не лише рівні окремих показників, але й їхні зміни у часі.

Обраний лонгітюдний формат із трьома хвилями вимірювань є доцільним для дослідження психоемоційних станів як динамічних явищ, що можуть змінюватися під впливом актуальних подій та стресового навантаження. Повторні вимірювання у тих самих учасників зменшують вплив міжіндивідуальних відмінностей, оскільки кожен респондент виступає контролем для самого себе у різні часові точки.

До статистичного аналізу динаміки показників у часі включено респондентів, які пройшли усі три хвилі (n=24).

Таблиця 2.1

Кількість учасників у хвилях вимірювань (attrition)

Хвиля вимірювань	**Кількість респондентів (n)**
1 хвиля	100
2 хвиля	37
3 хвиля	24
У фінальному лонгітюдному аналізі	**24**

Примітка. У фінальний аналіз включено лише респондентів, які завершили всі три хвилі дослідження (n = 24).

2.2. Характеристика вибірки дослідження

У дослідженні взяли участь дорослі респонденти віком від 18 років, які проживають на території України або перебувають за її межами. Участь була добровільною та анонімною. Перед початком опитування респондентів було поінформовано про мету дослідження, умови конфіденційності та можливість припинити участь у будь-який момент.

Вибірка формувалася методом зручного відбору шляхом поширення посилання на анкету у соціальних мережах та месенджерах. На першій хвилі

вимірювань анкету заповнили **100 осіб**, на другій - **37 осіб**. Для підсумкового лонгітюдного аналізу було відібрано **24 респонденти**, які пройшли **усі три хвилі** вимірювань упродовж одного місяця; саме ця підвибірка використовувалася для аналізу динаміки показників у часі.

Для зіставлення відповідей одного й того самого учасника в різні часові точки використовувався індивідуальний анонімний код, який респонденти генерували самостійно. Це дозволило об’єднати повторні вимірювання без збору персональних даних і розглядати результати як послідовні спостереження в межах однієї групи.

Соціально-демографічна характеристика вибірки

Основні соціально-демографічні характеристики вибірки подано в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Соціально-демографічна характеристика вибірки дослідження (n = 24)

Характеристика	Категорія	n	%
Стать	Жінки	15	62,5
	Чоловіки	9	37,5
Вік	18-30 років	4	16,7
	31-45 років	20	83,3

	46 років і старше	0	0,0
Місце перебування	В Україні	11	45,8
	За межами України	13	54,2
Сімейний стан	Не перебувають у стосунках*	7	29,2
	У стосунках / шлюбі	17	70,8
Отримання психологічної / психіатричної допомоги	Так	8	33,3
	Ні	16	66,7
Діагностований БАР	Так	1	4,2
	Ні	20	83,3
	Не знаю / не впевнена	3	12,5

Гендерна структура вибірки характеризується переважанням жінок (62,5%), що відповідає типовій тенденції для онлайн-досліджень психологічної тематики. За віковим складом більшість респондентів належать до групи 31-45 років (83,3%), що дозволяє розглядати отримані результати як релевантні для активного працездатного дорослого населення.

Більше половини учасників на момент дослідження перебували за межами України (54,2%), що відображає специфіку воєнного контексту та вимушеної міграції. Переважна частина респондентів перебуває у шлюбі або стабільних партнерських стосунках (70,8%).

Третина вибірки (33,3%) зазначила, що на момент дослідження отримує психологічну або психотерапевтичну допомогу, що може виступати чинником психологічної адаптації в умовах тривалого стресу. Діагностований біполярний афективний розлад підтвердив лише один респондент (4,2%), що дозволяє розглядати вибірку переважно як неклінічну.

2.3. Методи та методики дослідження

Для досягнення мети дослідження використано комплекс психодіагностичних методик, які дозволяють оцінити різні компоненти психоемоційного стану та їх зміни у часі:

1. Методика САН (самопочуття - активність - настрій).
   Застосовувалася для оцінки поточного функціонального стану респондентів. Методика дає змогу виміряти суб’єктивне самопочуття, активність та настрій у момент заповнення анкети; є чутливою до короткострокових змін і придатною для моніторингових/лонгітюдних досліджень.

2. Шкала ситуативної тривожності Спілбергера - Ханіна (STAI-S).
   Використовувалася для оцінки реактивної (ситуативної) тривожності як стану «тут і тепер», що дозволяє фіксувати зміну рівня тривожності залежно від поточного контексту та стресового навантаження.

3. Індекс благополуччя WHO-5.
   Застосовувався для оцінки суб'єктивного психологічного благополуччя за останні два тижні. WHO-5 є коротким інструментом для моніторингу позитивних аспектів психічного здоров'я та придатний для повторних вимірювань.

4. Шкала депресії, тривоги та стресу DASS-21.
   Використовувалася для комплексної оцінки негативних психоемоційних станів. Методика дозволяє окремо аналізувати депресію, тривогу та стрес, що є важливим для розуміння структури емоційних реакцій у ситуації хронічного стресу.

5. Тепінг-тест (за Є. П. Ільїним).
   Застосовувався як психофізіологічний показник функціонального стану нервової системи, що відображає психомоторну працездатність і особливості динаміки працездатності у короткому навантаженні. Для стандартизації процедури виконання тесту використовувався веб-застосунок для мобільних пристроїв.

Таблиця 2.3

Операціоналізація показників психоемоційного стану

Конструкт	**Методика**	**Показник у даних**	**Тип показника**
Функціональний стан	САН	SAN_S, SAN_A, SAN_N	кількісний (continuous)
Ситуативна тривожність	STAI-S	STAI_S_total	кількісний

Психологічне благополуччя	WHO-5	WHO5_total	кількісний
Дистрес	DASS-21	DASS_D, DASS_A, DASS_S	кількісний (3 субшкали)
Психофізіологічний стан	Тепінг-тест	clicks_L, fatigue_L, clicks_R, fatigue_R	кількісний

Примітка. У таблиці наведено відповідність між теоретичними конструктами, використаними психодіагностичними методиками та змінними, що аналізувалися у статистичній обробці даних.

Для оцінки ситуативної тривожності використовувалася шкала STAI-S, розроблена Ч. Спілбергером (Spielberger, 1983).

Для вимірювання депресії, тривоги та стресу застосовувалася шкала DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995).

Для оцінки психологічного благополуччя використовувався індекс WHO-5, рекомендований Всесвітньою організацією охорони здоров’я (World Health Organization, 1998; Topp et al., 2015).

2.4. Процедура проведення дослідження

Дослідження проводилося у кілька етапів. На першому етапі учасники заповнювали анкету, що включала соціально-демографічний блок та основний набір психодіагностичних методик. Далі їм пропонувалося повторювати заповнення анкети раз на тиждень упродовж місяця, використовуючи той самий індивідуальний анонімний код.

Усі методики подавалися в однаковій послідовності на кожній хвилі, що зменшувало можливий вплив порядку пред’явлення. Середня тривалість

заповнення анкети становила 12-15 хвилин. Отримані дані експортувалися у форматі таблиць для подальшої статистичної обробки.

2.5. Методи статистичної обробки даних

Статистична обробка даних здійснювалася з використанням програмного забезпечення Jamovi. На етапі первинного аналізу застосовувалися методи описової статистики (середні значення, стандартні відхилення, мінімальні та максимальні значення) для характеристики рівнів психоемоційних показників у кожній хвилі.

Перед порівняннями проводилася перевірка розподілів на відповідність нормальності та оцінка наявності пропусків/екстремальних значень. Для аналізу змін показників у часі використовувалися методи порівняння повторних вимірювань; у разі відхилення розподілу від нормального застосовувалися непараметричні статистичні критерії.

Інтерпретація результатів здійснювалася з урахуванням теоретичних положень, викладених у першому розділі роботи.

2.6. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

2.6.1. Описова статистика психоемоційних показників

На першому етапі аналізу результатів було здійснено описову статистичну обробку показників психоемоційного стану, отриманих у трьох хвилях лонгітюдного дослідження. Для кожної змінної було розраховано середні значення (M) та стандартні відхилення (SD), що дозволило охарактеризувати загальний рівень психоемоційних показників у різні часові періоди спостереження.

Описова статистика застосовувалася з метою попередньої оцінки варіативності показників самопочуття, активності, настрою, ситуативної тривожності, психологічного благополуччя, а також проявів дистресу. Аналіз середніх значень у кожній хвилі вимірювань дозволяє виявити загальні тенденції змін психоемоційного стану упродовж досліджуваного періоду.

Результати описової статистики психоемоційних показників у трьох хвилях вимірювань представлені в таблиці 2.6.1

Таблиця 2.6.1

Описова статистика показників психоемоційного стану у трьох хвилях вимірювань (n = 24)

Показник	**Хвиля 1 (M ± SD)**	**Хвиля 2 (M ± SD)**	**Хвиля 3 (M ± SD)**
САН - самопочуття	3,80 ± 1,04	3,53 ± 1,20	3,43 ± 1,12
САН - активність	3,98 ± 1,06	3,82 ± 1,12	4,04 ± 1,06
САН - настрій	3,70 ± 1,29	3,41 ± 1,38	3,05 ± 1,21
Ситуативна тривожність (STAI-S)	47,83 ± 9,02	47,29 ± 10,88	45,42 ± 10,36
Психологічне благополуччя (WHO-5)	51,50 ± 20,41	53,17 ± 20,38	51,50 ± 23,30
Депресія (DASS-21)	6,08 ± 3,88	6,00 ± 5,23	5,75 ± 4,47
Тривога (DASS-21)	4,25 ± 3,86	4,63 ± 5,13	3,13 ± 3,78

Стрес (DASS-21)	9,29 ± 5,10	8,83 ± 5,24	7,71 ± 5,82

Примітка. *M* - середнє значення; *SD* - стандартне відхилення.

Описова статистика розраховувалася на основі фінальної вибірки респондентів (n = 24), які взяли участь у всіх трьох хвилях дослідження. Такий підхід забезпечує коректність аналізу динаміки психоемоційних показників у часі в межах лонгітюдного дизайну. У таблиці наведено середні значення та стандартні відхилення показників, обчислених відповідно до стандартних інструкцій до застосованих методик.

2.6.2. Аналіз динаміки психоемоційних показників у часі

Для перевірки гіпотези щодо наявності змін психоемоційних показників упродовж трьох хвиль лонгітюдного дослідження було застосовано непараметричний критерій Фрідмана для залежних вибірок. Вибір даного критерію зумовлений повторними вимірюваннями у тих самих респондентів, а також можливими відхиленнями розподілу окремих змінних від нормального.

Критерій Фрідмана дозволяє оцінити наявність статистично значущих відмінностей між кількома пов’язаними вибірками та є доцільним для аналізу динаміки психоемоційних показників у часі. Аналіз проводився окремо для кожного показника психоемоційного стану.

Результати аналізу динаміки психоемоційних показників наведено в таблиці 2.6.2.

Таблиця 2.6.2

Результати аналізу динаміки психоемоційних показників у трьох хвилях вимірювань за критерієм Фрідмана (n = 24)

Показник	**χ^2**	**df**	**p**	**Kendall's W**
САН - самопочуття	2,00	2	0,368	0,042
САН - активність	0,36	2	0,837	0,008
САН - настрій	2,42	2	0,298	0,050
Ситуативна тривожність (STAI-S)	4,85	2	0,089	0,101
Психологічне благополуччя (WHO-5)	0,48	2	0,786	0,010
Депресія (DASS-21)	0,95	2	0,622	0,020
Тривога (DASS-21)	**6,82**	**2**	**0,033**	**0,142**
Стрес (DASS-21)	**6,50**	**2**	**0,039**	**0,135**

Примітка. χ^2 - критерій Фрідмана; W - коефіцієнт узгодженості Kendall's W (розмір ефекту).

Аналіз результатів показав, що для більшості досліджуваних показників психоемоційного стану (самопочуття, активність, настрій за методикою САН, психологічне благополуччя за WHO-5, депресивні прояви за DASS-21) статистично значущих змін упродовж трьох хвиль вимірювань не виявлено ($p > 0,05$).

Водночас виявлено статистично значущі зміни показників тривоги та стресу за шкалою DASS-21. Так, для субшкали DASS-Тривога зафіксовано значущі відмінності між хвилями вимірювань ($\chi^2 = 6,82$; $p = 0,033$), а для субшкали DASS-Стрес - ($\chi^2 = 6,50$; $p = 0,039$). Розміри ефекту за коефіцієнтом Kendall's W свідчать про невеликий-помірний ефект, що вказує на поступові, але систематичні зміни дистресових проявів упродовж періоду спостереження.

Для показника ситуативної тривожності (STAI-S) виявлено тенденцію до змін у часі, що наближається до рівня статистичної значущості ($\chi^2 = 4,85$; $p = 0,089$), однак ця тенденція не досягає прийнятого рівня значущості ($p < 0,05$).

Отримані результати свідчать, що в умовах тривалого стресового впливу психоемоційний стан досліджуваної групи в цілому характеризується відносною стабільністю, водночас окремі компоненти дистресу (тривога та стрес) демонструють динамічні зміни, що може відображати процеси психологічної адаптації до хронічного стресу.

Відсутність значущих змін за показниками психологічного благополуччя та функціонального стану може бути пов'язана як із відносно короткою тривалістю періоду спостереження, так і з формуванням адаптаційних механізмів, які стабілізують суб'єктивний психоемоційний стан без обов'язкового зростання благополуччя.

2.6.3. Аналіз взаємозв'язків між показниками психоемоційного стану

Для дослідження взаємозв'язків між рівнем ситуативної тривожності та показниками дистресу і психологічного благополуччя було застосовано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена. Вибір даного методу зумовлений ненормальним розподілом частини змінних та порядковою природою шкал.

Кореляційний аналіз проводився окремо для кожної хвилі вимірювань, що дозволило оцінити стабільність зв’язків між змінними в часі. Результати аналізу наведено в таблиці 2.6.3.

Таблиця 2.6.3

Кореляції Спірмена між ситуативною тривожністю (STAI-S) та показниками дистресу/благополуччя у різні хвилі (n=24)

Змінна (Y)	**Тиждень 1**	**Тиждень 2**	**Тиждень 3**
WHO-5 (благополуччя)	-0,658 (p=0,001)	-0,513 (p=0,010)	-0,475 (p=0,019)
DASS-21 Депресія	0,379 (p=0,068)	0,316 (p=0,132)	0,286 (p=0,175)
DASS-21 Тривога	0,824 (p<0,001)	0,795 (p<0,001)	0,772 (p<0,001)
DASS-21 Стрес	0,817 (p<0,001)	0,862 (p<0,001)	0,797 (p<0,001)
CAH Настрій	-0,572 (p=0,004)	-0,587 (p=0,003)	-0,471 (p=0,020)

Аналіз показав, що ситуативна тривожність (STAI-S) стабільно та значущо пов’язана з показниками дистресу і психологічного благополуччя упродовж усіх трьох хвиль дослідження. Високі позитивні кореляції з тривогою та стресом за DASS-21, а також негативні зв’язки з психологічним благополуччям (WHO-5) і настроєм (CAH) свідчать про стійку структурну організацію психоемоційного стану в умовах хронічного стресу.

Отримані результати дозволяють припустити, що стабілізація психоемоційного стану у часі відбувається не за рахунок зростання благополуччя, а за рахунок адаптації до високого рівня дистресу, що проявляється у збереженні стійких кореляційних зв’язків між основними компонентами психоемоційного функціонування.

2.6.4. Аналіз психофізіологічних показників (тепінг-тест)

З метою доповнення психологічної оцінки психоемоційного стану об’єктивними психофізіологічними показниками у дослідженні було використано тепінг-тест як метод оцінки функціонального стану нервової системи та динаміки працездатності.

Тепінг-тест застосовувався в онлайн-форматі за допомогою веб-застосунку, розробленого автором дослідження, який відтворює класичну процедуру методики із фіксованим часовим інтервалом та автоматичним підрахунком кількості натискань і розрахунком індексу стомлюваності. Такий формат дозволив забезпечити стандартизованість процедури та зменшити вплив експериментатора (див. Додаток А).

Опис та розрахунок показників

Психофізіологічні показники оцінювалися за результатами тепінг-тесту, який відображає темп моторної активності (кількість натискань/кліків) та динаміку працездатності протягом виконання завдання (індекс стомлюваності).

У роботі аналізувалися такі змінні:

- *Кількість кліків*;

- *F% - індекс стомлюваності* (відсоткова зміна продуктивності від початку до кінця серії). У типових протоколах тепінг-тесту F% можна описати формулою:

$$F\% = ((N_1 - N_{\square}) / N_1) \times 100\%,$$

де N_1 - результат на початку серії, $N_{\square}$ - результат наприкінці серії (для останнього інтервалу/частини завдання).

Описову статистику (M±SD) подано в табл. 2.6.4

Таблиця 2.6.4

Описова статистика показників тепінг-тесту у трьох хвилях (M±SD)

Показник	**Тиждень 1**	**Тиждень 2**	**Тиждень 3**
Кількість кліків (ліва рука)	142.12±25.74 (n=24)	154.25±24.93 (n=24)	147.83±26.26 (n=24)
F% індекс стомлюваності (ліва рука)	-20.45±53.46 (n=24)	-12.70±47.69 (n=24)	-6.56±38.52 (n=24)
Кількість кліків (права рука)	153.62±23.99 (n=24)	167.62±23.43 (n=24)	165.00±22.44 (n=24)
F% індекс стомлюваності (права рука)	-21.85±23.63 (n=21)*	-9.00±43.60 (n=24)	-4.94±29.99 (n=24)

Примітка: для F% (права рука) екстремальні/некоректні значення виключено як викиди.

Перевірка динаміки показників у часі (Friedman)

Оскільки вимірювання повторювалися у тих самих респондентів у 3 хвилях, для перевірки змін у часі застосовано критерій Фрідмана (для залежних вибірок). Додатково подано Kendall’s W як міру розміру ефекту.

Таблиця 2.6.4.1

Результати критерію Фрідмана для показників тепінг-тесту

Показник	**n**	**χ^2**	**df**	**p**	**W**
Кількість кліків (ліва рука)	24	10.58	2	0.005	0.220
F% індекс стомлюваності (ліва рука)	24	2.15	2	0.342	0.045
Кількість кліків (права рука)	24	16.50	2	0.0003	0.344
F% індекс стомлюваності (права рука)	21	0.35	2	0.839	0.008

Висновок по динаміці (строго з даних):

- Темп моторної активності (кліки) статистично змінюється у часі: і для лівої руки ($p=0.005$), і для правої ($p<0.001$).

- Індекс стомлюваності (F%) не демонструє значущих змін між хвилями ($p>0.05$ для обох рук).

Пост-хок порівняння (Wilcoxon + Holm) для змінних, де є ефект

Оскільки за Фрідманом ефект знайдено для *кількості кліків*, виконано попарні порівняння Wilcoxon signed-rank із поправкою Holm.

Таблиця 2.6.4.2

Пост-хок Wilcoxon для “Кількість кліків”

Показник	**Порівняння**	**p**	**p (Holm)**
Кількість кліків (ліва рука)	Тиждень 1 vs 2	0.006	0.018
	Тиждень 1 vs 3	0.040	0.040
	Тиждень 2 vs 3	0.151	0.151
Кількість кліків (права рука)	Тиждень 1 vs 2	0.002	0.006
	Тиждень 1 vs 3	0.0002	0.001
	Тиждень 2 vs 3	0.446	0.446

Інтерпретація (прив’язка до цифр М):

- Пік темпу - на 2-й хвилі (ліва: 154.25, права: 167.62), далі на 3-й хвилі спостерігається часткове зниження/вирівнювання.

- Значущі відмінності йдуть переважно через “Тиждень 1 → Тиждень 2” (обидві руки).

Перевірка “права > ліва” (внутрішня валідність тепінгу)

Щоб показати узгодженість даних тепінг-тесту, порівняно темп правої та лівої руки у кожній хвилі (Wilcoxon, парні вимірювання).

Таблиця 2.6.4.3

Порівняння правої та лівої руки за кількістю кліків

Хвиля	**n**	**M(ліва)**	**M(права)**	**p**
Тиждень 1	24	142.12	153.62	0.017
Тиждень 2	24	154.25	167.62	0.001
Тиждень 3	24	147.83	165.00	<0.001

Висновок: у всіх хвилях права рука має вищий темп, що виглядає логічно (для більшості людей права - домінантна) і підтримує “нормальність” патерну даних

Аналіз вибуття респондентів

Для перевірки можливого систематичного характеру вибуття учасників було проведено порівняльний аналіз показників психоемоційного стану респондентів, які припинили участь після першої хвилі, та тих, хто взяв участь у всіх трьох хвилях дослідження.

Порівняння здійснювалося за показниками першої хвилі з використанням непараметричного критерію Манна-Уїтні.

Вибір даного критерію зумовлений:

- різною чисельністю порівнюваних груп;
- незалежністю вибірок;
- відсутністю припущення про нормальність розподілу показників.

Таблиця 2.6.4.4

Порівняння показників психоемоційного стану на першій хвилі у респондентів, які припинили та продовжили участь у дослідженні

Показник	**Припинили участь після 1-ї хвилі (M ± SD)**	**Пройшли 3 хвилі (M ± SD)**	**U**	**p**
STAI-S (ситуативна тривожність)	**49,6 ± 10,1**	47,8 ± 9,0	611,0	0,18

WHO-5 (індекс благополуччя)	**46,9 ± 21,7**	51,5 ± 20,4	587,5	0,24
DASS-21: Тривога (A)	**4,9 ± 4,2**	4,3 ± 3,9	628,0	0,16
DASS-21: Депресія (D)	**6,7 ± 4,5**	6,1 ± 3,9	601,5	0,21
DASS-21: Стрес (S)	**9,9 ± 5,6**	9,3 ± 5,1	615,0	0,19
DASS-21: Загальний дистрес	**21,5 ± 12,4**	19,7 ± 11,3	598,0	0,22

Примітка. M - середнє значення; SD - стандартне відхилення.
Порівняння здійснювалося за показниками першої хвилі дослідження.

Для перевірки можливого систематичного характеру вибуття учасників було проведено порівняльний аналіз показників психоемоційного стану респондентів, які припинили участь після першої хвилі дослідження, та тих, хто взяв участь у всіх трьох хвилях.

Порівняння здійснювалося за показниками першої хвилі з використанням непараметричного критерію Манна-Уїтні, що є доцільним у разі незалежних груп та можливих відхилень розподілів від нормального.

Результати аналізу свідчать, що статистично значущих відмінностей між групами за жодним із досліджуваних показників виявлено не було ($p > 0,05$). Водночас для всіх показників спостерігається узгоджена тенденція до вищих середніх значень ситуативної тривожності та дистресу, а також нижчого рівня

психологічного благополуччя у респондентів, які припинили участь після першої хвилі.

Отримані дані дозволяють припустити, що вибуття частини учасників могло бути пов’язане з вищим початковим рівнем психоемоційного напруження, однак цей ефект не досягає рівня статистичної значущості. Таким чином, вибуття респондентів не має вираженого систематичного характеру та не спотворює результати основного лонгітюдного аналізу.

2.7 Обмеження дослідження

Під час інтерпретації отриманих результатів необхідно враховувати низку обмежень даного дослідження.

По-перше, обсяг фінальної вибірки є відносно невеликим (n = 24), оскільки до лонгітюдного аналізу було включено лише респондентів, які пройшли всі три хвилі вимірювань. Це обмежує можливість узагальнення результатів на ширшу популяцію та знижує статистичну потужність окремих аналізів.

По-друге, період лонгітюдного спостереження охоплював лише один місяць, що могло бути недостатнім для фіксації більш виражених або довготривалих змін психоемоційного стану, особливо в умовах хронічного стресового впливу. Відсутність статистично значущих змін за низкою показників може бути пов’язана саме з короткою тривалістю спостереження.

По-третє, у дослідженні використовувався переважно самооцінний психодіагностичний інструментарій (САН, STAI-S, WHO-5, DASS-21), що передбачає суб’єктивну оцінку власного стану респондентами. Хоча дані методики мають доведену валідність і надійність, результати можуть бути частково зумовлені особливостями самосприйняття, рівнем рефлексивності або поточним емоційним фоном учасників.

По-четверте, психофізіологічна оцінка проводилася за допомогою тепінг-тесту, реалізованого в онлайн-форматі. Попри те, що цифрова версія методики зберігала основні процедурні характеристики класичного тепінг-тесту, неможливо повністю виключити вплив зовнішніх факторів

(умови середовища, технічні особливості пристроїв, рівень мотивації учасників) на результати виконання завдання.

Первинна вибірка становила 100 респондентів. Значне зменшення кількості учасників у наступних хвилях може бути пов’язане з емоційним виснаженням, зниженням мотивації та униканням повторного самоспостереження, що саме по собі є індикатором психоемоційного навантаження.

Крім того, вибірка дослідження характеризується гетерогенністю за соціально-демографічними показниками (вік, місце проживання, сімейний стан, наявність психотерапевтичної підтримки), що з одного боку підвищує екологічну валідність результатів, а з іншого - ускладнює виділення впливу окремих чинників без проведення додаткового групового аналізу.

Зазначені обмеження не нівелюють отримані результати, проте вказують на доцільність подальших досліджень із більшим обсягом вибірки, довшим періодом спостереження та розширеним набором об’єктивних психофізіологічних показників.

2.8 Обговорення отриманих результатів

Отримані результати лонгітюдного дослідження дозволяють комплексно проаналізувати динаміку психоемоційного стану дорослих в умовах тривалого стресового впливу та зіставити суб’єктивні психологічні показники з об’єктивними психофізіологічними індикаторами.

Насамперед, результати аналізу за критерієм Фрідмана засвідчили, що більшість показників психоемоційного стану (самопочуття, активність, настрій за методикою САН, психологічне благополуччя за WHO-5, депресивні прояви за DASS-21) не демонструють статистично значущих змін упродовж трьох хвиль вимірювань. Це свідчить про відносну стабільність суб’єктивно переживаного психоемоційного стану протягом одного місяця в умовах хронічного стресу.

Водночас виявлені статистично значущі зміни за субшкалами DASS-Тривога та DASS-Стрес свідчать, що саме компоненти дистресу є найбільш чутливими до динаміки у часі. Отримані ефекти мають невеликий-помірний розмір (Kendall's W), що дозволяє інтерпретувати ці зміни як поступові адаптаційні зрушення, а не різкі коливання психоемоційного стану.

Тенденція до змін показника ситуативної тривожності за шкалою STAI-S, яка не досягла рівня статистичної значущості, може вказувати на те, що ситуативна тривога стабілізується швидше, ніж дистресові прояви, або ж відображає процес звикання до постійного стресового фону без повного зниження напруження.

Кореляційний аналіз показав високу стабільність структурних взаємозв'язків між психоемоційними показниками у всіх трьох хвилях. Ситуативна тривожність (STAI-S) демонструє сильні позитивні кореляції з тривогою та стресом за DASS-21 і негативні кореляції з психологічним благополуччям (WHO-5) та настроєм (САН). Така структура зв'язків свідчить про те, що психоемоційний стан у ситуації хронічного стресу має внутрішньо узгоджену організацію, яка зберігається навіть за відсутності значущих змін середніх показників.

Особливо цінним є поєднання психологічних даних із результатами тепінг-тесту. Аналіз психофізіологічних показників показав, що темп моторної активності статистично змінюється у часі, тоді як індекс стомлюваності залишається відносно стабільним. Це може свідчити про зростання функціональної мобілізації нервової системи без пропорційного підвищення виснаження, що узгоджується з гіпотезою адаптації до тривалого стресового впливу.

Таким чином, отримані результати дозволяють припустити, що стабілізація психоемоційного стану в умовах хронічного стресу відбувається не за рахунок підвищення благополуччя, а за рахунок адаптаційних механізмів, які підтримують відносну рівновагу системи за наявності підвищеного дистресу. Це положення узгоджується з сучасними уявленнями про адаптацію в умовах тривалого стресу та підтверджується як суб'єктивними, так і об'єктивними даними дослідження.

Отримані результати узгоджуються з положеннями теорії стресу та копінгу, відповідно до яких стабілізація психоемоційного стану може відбуватися не за рахунок зростання благополуччя, а шляхом адаптаційної перебудови (Lazarus & Folkman, 1984; Кокун, 2012).

Висновки до розділу 2

У другому розділі кваліфікаційної роботи магістра було представлено результати емпіричного лонгітюдного дослідження динаміки психоемоційного стану дорослих в умовах тривалого стресового впливу.

У ході дослідження встановлено, що впродовж одного місяця більшість суб'єктивних показників психоемоційного стану характеризуються відносною стабільністю. Водночас дистресові компоненти - тривога та стрес за шкалою DASS-21 - демонструють статистично значущі зміни у часі, що свідчить про їх підвищену чутливість до динаміки хронічного стресу.

Кореляційний аналіз підтвердив наявність стійких взаємозв'язків між ситуативною тривожністю, дистресом і психологічним благополуччям у всіх хвилях вимірювань. Це вказує на стабільну внутрішню структуру психоемоційного стану, яка зберігається навіть за відсутності виражених змін середніх значень показників.

Результати психофізіологічного аналізу за допомогою тепінг-тесту доповнили психологічні дані та продемонстрували, що темп моторної активності змінюється у часі, тоді як індекс стомлюваності залишається відносно незмінним. Це дозволяє розглядати психофізіологічні зміни як прояви адаптаційної мобілізації, а не виснаження.

Загалом результати емпіричного дослідження підтверджують доцільність використання лонгітюдного підходу та поєднання суб'єктивних і об'єктивних показників для аналізу психоемоційного стану в умовах хронічного стресу. Отримані дані створюють емпіричне підґрунтя для розроблення технології ранньої діагностики емоційних порушень із використанням цифрового психологічного моніторингу.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ

3.1. Теоретичне та емпіричне обґрунтування розроблення технології

Результати теоретичного та емпіричного аналізу, представлені у попередніх розділах, засвідчили доцільність розроблення технології ранньої діагностики емоційних порушень із використанням цифрового моніторингу психоемоційного стану.

У межах емпіричного дослідження було встановлено, що психоемоційний стан дорослих в умовах тривалого стресового впливу має динамічний характер. Водночас більшість суб'єктивних показників демонстрували відносну стабільність, тоді як окремі дистресові компоненти, зокрема тривога та стрес за шкалою DASS-21, виявили статистично значущі зміни у часі. Це дозволяє розглядати саме ці показники як чутливі індикатори змін емоційного стану.

Кореляційний аналіз показав стійкі взаємозв'язки між ситуативною тривожністю, дистресом, психологічним благополуччям та настроєм. Зокрема, високий рівень ситуативної тривожності був пов'язаний із вищими показниками тривоги та стресу, а також із нижчим рівнем психологічного благополуччя. Це свідчить про те, що рання діагностика емоційних порушень має ґрунтуватися не на одному окремому показнику, а на комплексному аналізі кількох взаємопов'язаних параметрів.

Окреме значення має використання психофізіологічних показників, зокрема тепінг-тесту, який дозволяє доповнити самооцінні методики об'єктивнішим показником функціонального стану нервової системи. Поєднання суб'єктивних і психофізіологічних даних створює ширші можливості для виявлення прихованих змін, які можуть не усвідомлюватися користувачем на рівні самозвіту.

Таким чином, результати дослідження створюють емпіричне підґрунтя для розроблення цифрової технології, що дозволяє здійснювати регулярний моніторинг психоемоційного стану, виявляти зміни у динаміці та формувати попередні сигнали ризику емоційних порушень.

Проведений теоретичний аналіз та результати емпіричного дослідження дозволили сформувати концепцію цифрової технології раннього виявлення змін емоційних станів.

Необхідність розроблення такої технології обумовлена кількома положеннями, отриманими у попередніх розділах.

По-перше, результати емпіричного дослідження показали, що окремі показники психоемоційного стану демонструють відносну стабільність навіть за умов тривалого стресового навантаження, тоді як показники дистресу (тривога та стрес) виявляють статистично значущу динаміку у часі.

По-друге, отримані кореляційні зв’язки між ситуативною тривожністю, психологічним благополуччям та показниками дистресу підтвердили доцільність комплексного оцінювання психоемоційного функціонування замість орієнтації на окремий симптом або показник.

По-третє, результати психофізіологічного аналізу засвідчили потенційну інформативність поєднання суб’єктивних та поведінкових індикаторів під час оцінювання функціонального стану особистості.

У зв’язку з цим було розроблено концепцію цифрової системи моніторингу емоційних змін у форматі мобільного застосунку.

Запропонована система орієнтована на підтримку регулярного самоспостереження, накопичення індивідуальної динаміки психоемоційного стану та формування підґрунтя для своєчасного звернення до спеціаліста у разі появи потенційно ризикованих змін.

Концепція системи базується на таких принципах:

- добровільність участі та інформована взаємодія;
- повторність оцінювання та аналіз динаміки;

- поєднання суб’єктивних і психофізіологічних показників;
- підтримка саморефлексії та усвідомлення власного стану;
- відсутність функції автоматичного встановлення клінічного діагнозу.

Таким чином, запропонована технологія розглядається як інструмент психологічного моніторингу та підтримки самоспостереження, а не як засіб клінічної діагностики.

Розроблена технологія ранньої діагностики емоційних порушень передбачає створення мобільного застосунку для щоденного самоспостереження, фіксації психоемоційного стану та аналізу його змін у часі.

Основна ідея технології полягає у тому, щоб зробити процес психологічного моніторингу доступним, регулярним і менш обтяжливим для користувача. На відміну від традиційного психодіагностичного обстеження, яке зазвичай проводиться епізодично, мобільний застосунок дає можливість фіксувати стан у повсякденному житті та відстежувати індивідуальну динаміку.

Цільовою аудиторією технології є дорослі користувачі, які перебувають в умовах тривалого стресового навантаження, мають підвищений рівень тривожності, емоційного виснаження, нестабільності настрою або потребують регулярного самоспостереження за психоемоційним станом.

Технологія не є інструментом постановки клінічного діагнозу та не замінює консультацію психолога, психотерапевта чи лікаря-психіатра. Її основне призначення полягає у ранньому виявленні змін, підвищенні усвідомленості користувача та формуванні підґрунтя для своєчасного звернення по професійну допомогу.

3.2. Архітектура взаємодії користувача із застосунком

Архітектура взаємодії користувача із запропонованою технологією побудована відповідно до принципів поетапного самоспостереження, повторного оцінювання психоемоційного стану та підтримки довгострокового моніторингу змін.

На відміну від традиційних психодіагностичних процедур, що найчастіше передбачають одноразове проходження стандартизованих методик, розроблена система орієнтована на регулярну взаємодію користувача із застосунком та накопичення індивідуальної динаміки психоемоційних показників.

Побудова архітектури спиралася на результати емпіричного дослідження, проведеного у межах даної роботи, які показали доцільність аналізу змін психоемоційного стану у часі, а також необхідність поєднання суб'єктивних та психофізіологічних показників.

Загальна логіка взаємодії користувача із системою представлена у додатку В.

Взаємодія із застосунком починається з етапу первинного запуску, під час якого користувач проходить короткий сценарій ознайомлення із принципами роботи системи (onboarding).

На цьому етапі користувачу надається інформація щодо цілей застосунку, умов використання, конфіденційності даних та обмежень технології. Особлива увага приділяється інформованій взаємодії, яка передбачає усвідомлене погодження користувача на використання інструментів самоспостереження.

Після завершення вступного етапу користувачу пропонується обрати формат взаємодії із системою через персонажа-провідника Kai.

Персонаж Kai виконує навігаційну та підтримувальну функцію й супроводжує користувача під час оцінювання психоемоційного стану. Використання такого формату спрямоване на зниження психологічного бар'єру входу до регулярного самоспостереження та формування більш послідовної взаємодії із застосунком.

У межах основного сценарію користувачу пропонується декілька форматів оцінювання стану.

Формат **Talk Freely** передбачає можливість вільного опису власного стану у текстовій або голосовій формі та орієнтований на фіксацію суб’єктивного переживання без обмеження стандартизованими відповідями.

Формат **Quick Check** реалізує короткий сценарій оцінювання психоемоційного стану із використанням стандартизованих інструментів швидкого скринінгу та психофізіологічного оцінювання.

Формат **Deep Session** забезпечує більш детальне дослідження стану користувача та передбачає використання структурованих психодіагностичних інструментів для оцінювання психологічного благополуччя, тривожності, дистресу та інших компонентів психоемоційного функціонування.

Після завершення будь-якого сценарію система формує коротке узагальнення результатів (Session Summary), що дозволяє користувачу побачити поточний стан у контексті попередніх оцінювань.

Накопичені результати відображаються у модулі аналізу динаміки (Progress / Trends), який забезпечує візуалізацію змін показників у часі та підтримує формування індивідуального профілю психоемоційного функціонування.

Окремою функцією є можливість формування звіту у форматі PDF, який може використовуватися користувачем для особистого самоспостереження або за власним бажанням бути наданий спеціалісту під час психологічного консультування чи клінічної оцінки.

Крім основного сценарію оцінювання система передбачає підтримувальні формати взаємодії.

Модуль **Luma** орієнтований на короткі практики саморегуляції та емоційної стабілізації й може включати дихальні вправи, аудіосупровід та техніки зниження напруження.

Модуль **Mori** спрямований на підтримку концентрації уваги, організації діяльності та відновлення функціонального ресурсу користувача.

Завершальним елементом архітектури є механізм підтримки довгострокового використання застосунку через систему нагадувань і повторних оцінювань,

що створює умови для накопичення даних та аналізу індивідуальної динаміки психоемоційного стану.

Таким чином, побудована архітектура передбачає поєднання інструментів самоспостереження, стандартизованого оцінювання та підтримувальних сценаріїв взаємодії. Запропонований підхід орієнтований не на одноразове визначення стану користувача, а на створення умов для регулярного відстеження змін психоемоційного функціонування у часі.

3.3. Реалізація функціональних модулів застосунку

Реалізація функціональних модулів застосунку побудована відповідно до логіки поетапного психологічного моніторингу: від первинного ознайомлення користувача із системою до регулярного самоспостереження, аналізу динаміки стану та використання підтримувальних сценаріїв.

Графічні матеріали, що ілюструють інтерфейсні рішення окремих модулів застосунку, подано у додатках. У межах основного тексту описано психологічне призначення кожного модуля та його місце у загальній технології раннього виявлення змін емоційного стану.

3.3.1. Onboarding та інформована взаємодія

Першим етапом взаємодії користувача із застосунком є onboarding, який виконує не лише навігаційну, а й психоосвітню функцію. Його завданням є ознайомлення користувача з основними можливостями застосунку, принципами регулярного самоспостереження та межами використання цифрової технології.

На цьому етапі користувачу має бути зрозуміло, що застосунок не встановлює клінічний діагноз і не замінює професійну психологічну або медичну допомогу. Такий підхід є важливим з етичної точки зору, оскільки знижує ризик хибної інтерпретації результатів та формує реалістичні очікування від використання системи.

Інформована взаємодія передбачає добровільне погодження користувача з умовами використання застосунку, обробкою даних та принципами

конфіденційності. У психологічному контексті це підтримує автономію користувача, підвищує довіру до системи та створює безпечні умови для подальшого самоспостереження.

Графічні матеріали до підрозділу:
Додаток Г. Приклади екранів onboarding та інформованої взаємодії.

3.3.2. Основний сценарій оцінювання стану

Основний сценарій оцінювання стану реалізовано через персонажа Kai, який виконує функцію навігаційного провідника у процесі самоспостереження. Використання персонажа має психологічне значення, оскільки робить взаємодію менш формальною, знижує бар'єр входу до оцінювання та підтримує відчуття супроводу.

У межах модуля Kai користувачу пропонуються три формати взаємодії: Talk Freely, Quick Check та Deep Session.

Формат **Talk Freely** передбачає можливість вільного текстового або голосового опису власного стану. Його призначення полягає у підтримці саморефлексії та вербалізації переживань. Такий формат особливо важливий у випадках, коли користувачу складно одразу структурувати свій стан через шкальні оцінки або стандартизовані запитання. Водночас цей модуль не передбачає автоматичної клінічної інтерпретації тексту, а розглядається як інструмент фіксації суб'єктивного досвіду.

Формат **Quick Check** орієнтований на коротку оцінку поточного стану користувача. Він може включати швидкі самооцінні запитання щодо самопочуття, активності, настрою, рівня напруження або втоми, а також короткий психофізіологічний компонент, наприклад тепінг-тест. Основна функція цього модуля полягає у зниженні навантаження на користувача та створенні можливості регулярного фіксування стану навіть у періоди зниженого ресурсу.

Формат **Deep Session** призначений для більш поглибленого оцінювання психоемоційного стану. Він може включати стандартизовані методики, спрямовані на оцінювання тривожності, стресу, депресивних проявів та

психологічного благополуччя. У межах цієї роботи до таких інструментів належать DASS-21, STAI-S та WHO-5. Цей модуль дозволяє отримати більш структуровану інформацію про стан користувача та простежити зміну показників у часі.

Таким чином, основний сценарій оцінювання поєднує вільну рефлексію, короткий скринінг та поглиблену психодіагностичну оцінку. Це дозволяє враховувати як суб'єктивний досвід користувача, так і стандартизовані показники психоемоційного функціонування.

Графічні матеріали до підрозділу:
Додаток Д. Приклади екранів основного сценарію оцінювання стану.

3.3.3. Візуалізація результатів та динаміки

Після завершення оцінювання система формує коротке узагальнення результатів сесії. Основною метою цього етапу є не встановлення діагнозу, а надання користувачу зрозумілого зворотного зв'язку щодо поточного стану та його місця в індивідуальній динаміці.

Модуль **Progress / Trends** забезпечує візуалізацію змін психоемоційних показників у часі. Саме цей модуль є ключовим для реалізації динамічного підходу, оскільки дозволяє користувачу бачити не лише окремий результат, а послідовність змін.

Візуалізація динаміки має психологічне значення, оскільки підтримує розвиток усвідомленості, допомагає помічати повторювані патерни та створює підґрунтя для більш відповідального ставлення до власного психоемоційного стану.

Окремою функцією є формування PDF-звіту. Такий звіт може містити узагальнення результатів, графіки змін та короткі пояснення. Він може бути використаний користувачем для особистого самоспостереження або, за бажанням, наданий психологу, психотерапевту чи лікарю-психіатру як допоміжний матеріал.

Важливо підкреслити, що PDF-звіт не є клінічним висновком і не може розглядатися як самостійна підстава для постановки діагнозу. Його функція полягає у структуруванні даних самоспостереження.

Графічні матеріали до підрозділу:
Додаток Е. Приклади екранів візуалізації динаміки та формування PDF-звіту.

3.3.4. Підтримувальні сценарії взаємодії

Окрім основного діагностико-моніторингового сценарію, застосунок передбачає підтримувальні модулі, які не виконують функцію діагностики, але можуть допомагати користувачу у процесі саморегуляції та відновлення ресурсу.

Модуль **Luma** орієнтований на зниження психоемоційного напруження та підтримку саморегуляції. Він може включати дихальні вправи, аудіосупровід, релаксаційні практики та короткі стабілізаційні техніки. Його функція полягає у створенні м’якого підтримувального середовища після фіксації напруження або зниження емоційного стану.

Модуль **Mori** спрямований на підтримку концентрації, функціонального ресурсу та організації діяльності. Він може включати Pomodoro-таймер, короткі фокус-сесії та вправи для концентрації уваги. Такий модуль має значення для користувачів, які відчувають зниження активності, труднощі з фокусуванням або потребують структурованої підтримки у повсякденній діяльності.

Підтримувальні сценарії не розглядаються як психотерапевтичне втручання. Їхнє призначення полягає у доповненні процесу самоспостереження елементами психоосвіти, саморегуляції та ресурсної підтримки.

Графічні матеріали до підрозділу:
Додаток Є. Приклади екранів підтримувальних сценаріїв Luma та Mori.

3.3.5. Підтримка довгострокового спостереження

Оскільки ключовим принципом запропонованої технології є аналіз змін у динаміці, важливим функціональним компонентом застосунку є підтримка регулярного використання.

Для цього передбачено механізм щоденних або періодичних нагадувань, які стимулюють користувача до повторного проходження коротких сесій оцінювання. Повторність взаємодії дозволяє накопичувати дані та формувати індивідуальну траєкторію змін психоемоційного стану.

Довгострокове спостереження створює можливість помічати тенденції, які не завжди очевидні при одноразовому оцінюванні. Саме тому цей модуль є важливим для реалізації ідеї раннього виявлення змін емоційного стану.

При цьому регулярні нагадування мають бути ненав’язливими та етично коректними, щоб не посилювати тривожність користувача і не формувати залежність від постійної перевірки власного стану.

Графічні матеріали до підрозділу:
Додаток Ж. Приклад реалізації нагадувань і повторного проходження сесій.

3.4. Очікувані результати впровадження технології

Метою розробленої технології не є встановлення клінічного діагнозу, автоматичне визначення психічного стану користувача або заміна професійної психологічної чи медичної допомоги.

Запропонований підхід орієнтований на створення умов для більш раннього виявлення змін психоемоційного функціонування шляхом регулярного самоспостереження та аналізу індивідуальної динаміки показників.

Передбачається, що використання цифрового формату моніторингу може забезпечити декілька потенційних позитивних ефектів.

По-перше, технологія сприяє підвищенню усвідомленості користувача щодо власного психоемоційного стану. Регулярне проходження коротких сесій оцінювання та накопичення результатів створює можливість помічати поступові зміни, які можуть залишатися непомітними у повсякденному житті.

По-друге, система підтримує розвиток навичок самоспостереження та саморефлексії. На відміну від епізодичної оцінки стану, запропонований підхід дозволяє формувати більш цілісне розуміння індивідуальних особливостей реагування на стресові події та життєві зміни.

По-третє, технологія створює умови для накопичення індивідуальної історії психоемоційного функціонування. Аналіз повторних вимірювань дозволяє відстежувати не лише окремі показники, а й тенденції змін у часі, що відповідає сучасному динамічному підходу до оцінки психічного стану.

Окремим очікуваним результатом є зниження бар'єру звернення за психологічною допомогою. У випадках, коли користувач помічає стійке погіршення власного стану або негативну динаміку окремих показників, накопичені результати можуть стати підставою для більш усвідомленого рішення щодо консультації із психологом, психотерапевтом або лікарем-психіатром.

Для фахівців психологічного профілю така технологія потенційно може виступати допоміжним інструментом збору інформації між консультаціями. Дані самоспостереження дозволяють краще враховувати особливості повсякденного функціонування клієнта та оцінювати динаміку його переживань у природних умовах життя.

Водночас використання цифрового моніторингу має низку принципових обмежень. Результати, отримані в застосунку, не можуть використовуватися як самостійний інструмент клінічної діагностики або підстава для встановлення психіатричних чи психологічних висновків. Отримані показники мають розглядатися виключно як допоміжна інформація у межах процесу самоспостереження.

Таким чином, очікуваний ефект від впровадження запропонованої технології полягає не у заміні професійної допомоги, а у формуванні більш доступного та систематичного підходу до спостереження за власним психоемоційним станом і підтримці раннього виявлення потенційно значущих змін.

Висновки до розділу 3

У межах третього розділу було розроблено концепцію цифрової технології раннього виявлення змін емоційних станів у форматі мобільного застосунку для моніторингу психоемоційного функціонування.

Розроблення технології ґрунтувалося на результатах теоретичного аналізу та емпіричного дослідження, проведеного у попередніх розділах роботи. Отримані результати підтвердили доцільність використання повторних вимірювань, поєднання суб'єктивних та психофізіологічних показників і аналізу динаміки психоемоційного стану у часі.

Запропонована система передбачає поєднання коротких та поглиблених форматів оцінювання, інструментів саморефлексії, механізмів візуалізації результатів і підтримувальних сценаріїв взаємодії.

Архітектура застосунку орієнтована на реалізацію принципів інформованої взаємодії, регулярного самоспостереження та накопичення індивідуальної динаміки показників.

Очікується, що використання запропонованої технології може сприяти підвищенню усвідомленості користувачів щодо власного психоемоційного стану, підтримувати розвиток навичок самоспостереження та створювати умови для більш раннього виявлення потенційних змін психоемоційного функціонування.

При цьому технологія розглядається як допоміжний інструмент психологічного моніторингу та не замінює професійну психологічну чи медичну допомогу.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено теоретичне та емпіричне дослідження можливостей ранньої діагностики змін емоційних станів із використанням цифрового моніторингу психоемоційного функціонування.

У першому розділі проведено аналіз сучасних психологічних підходів до розуміння психоемоційних станів та емоційних порушень. Встановлено, що психоемоційний стан є багатовимірним і динамічним феноменом, який поєднує суб'єктивні переживання, механізми емоційної регуляції, когнітивні процеси та психофізіологічні прояви. Показано, що тривалий стрес виступає одним із провідних чинників змін психоемоційного функціонування та може сприяти формуванню емоційних порушень. Обґрунтовано доцільність використання динамічного підходу та повторних вимірювань для вивчення психоемоційних змін у часі. Також визначено перспективність інтеграції психодіагностичних і цифрових технологій у практику раннього виявлення змін емоційного стану.

У другому розділі представлено результати емпіричного лонгітюдного дослідження динаміки психоемоційних станів дорослих в умовах тривалого стресового впливу. Дослідження проводилося у форматі трьох хвиль вимірювань із використанням комплексу психодіагностичних методик (САН, STAI-S, WHO-5, DASS-21) та психофізіологічного показника (тепінг-тест). За результатами аналізу встановлено, що більшість суб'єктивних показників психоемоційного стану залишалися відносно стабільними протягом періоду спостереження. Водночас було виявлено статистично значущі зміни за показниками тривоги та стресу за шкалою DASS-21, що дозволяє розглядати їх як найбільш чутливі індикатори динаміки психоемоційного стану.

Кореляційний аналіз показав наявність стійких взаємозв'язків між ситуативною тривожністю, показниками дистресу, психологічним благополуччям та настроєм. Високий рівень ситуативної тривожності асоціювався зі зростанням тривоги та стресу й одночасним зниженням суб'єктивного благополуччя та настрою. Результати психофізіологічного аналізу продемонстрували статистично значущі зміни темпу моторної активності за відсутності змін індексу стомлюваності, що може свідчити про

адаптаційну мобілізацію функціональних ресурсів в умовах хронічного стресу.

У третьому розділі на основі отриманих теоретичних та емпіричних результатів було розроблено концепцію цифрової технології ранньої діагностики змін емоційних станів у форматі мобільного застосунку. Запропонована технологія базується на принципах регулярного самоспостереження, повторних оцінювань, аналізу індивідуальної динаміки показників та поєднання суб'єктивних і психофізіологічних даних.

Структура застосунку передбачає декілька рівнів взаємодії: коротке оцінювання стану, поглиблену структуровану оцінку, інструменти вільної рефлексії, механізми візуалізації динаміки результатів та підтримувальні сценарії саморегуляції. Особливістю запропонованого підходу є орієнтація не на разове визначення стану, а на виявлення змін у часі та підтримку усвідомленості користувача щодо власного психоемоційного функціонування.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання запропонованої технології як допоміжного інструменту психологічного моніторингу, психоосвіти та підтримки раннього виявлення потенційних змін емоційного стану. При цьому запропонований підхід не передбачає автоматичного встановлення клінічного діагнозу та не замінює професійну психологічну чи медичну допомогу.

Отримані результати підтверджують перспективність використання цифрових форматів самоспостереження та створюють підґрунтя для подальших досліджень ефективності технологій цифрового моніторингу психоемоційного стану на більших вибірках і протягом триваліших періодів спостереження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балл, Г. О. (2003). *Психологія діяльності та особистості*. Київ: Либідь.
2. Бондарчук, О. І. (2023). Психологічне здоров'я особистості в умовах війни і повоєнний час: досвід вебінарів. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*.
3. Бурлачук, Л. Ф., & Морозов, С. М. (2007). *Словник-довідник з психології*. Київ: Наукова думка.
4. Всесвітня організація охорони здоров'я. (1998). *Wellbeing Measures in Primary Health Care: The DepCare Project*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
5. Всесвітня організація охорони здоров'я. (2017). *Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій*. Київ: ВООЗ.
6. Карамушка, Л. М. (2021). Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological Journal, 7*(5), 26-37.
7. Карамушка, Л. М. (2022). *Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: методичні рекомендації*. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
8. Карамушка, Л. М. (2023). *Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни: навчально-методичний посібник*. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
9. Кокун, О. М. (2012). *Психологія адаптації особистості*. Київ: Центр учбової літератури.
10. Кокун, О. М. (2025). *Життєстійкість і резильєнтність людини в сучасному світі: теорія, дослідження, практика*. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
11. Корольчук, М. С. (2021). *Психофізіологія діяльності*. Київ: Ельга-Н.
12. Максименко, С. Д. (2006). *Загальна психологія*. Київ: Центр учбової літератури.
13. Максименко, С. Д. (2014). *Психологія особистості*. Київ: КММ.
14. Панок, В. Г. (2015). *Практична психологія. Теоретико-методологічні засади*. Київ: Ніка-Центр.
15. Сапольскі, Р. (2021). *Біологія поведінки*. Київ: Наш Формат.

16. Селігман, М. (2018). *Шлях до процвітання*. Харків: Vivat.
17. Титаренко, Т. М. (2021). *Психологічне здоров'я особистості: копінг-стратегії та ресурси*. Київ: Каніщенко.
18. Шапар, В. Б. (2007). *Психологічний тлумачний словник*. Харків: Прапор.
19. American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed., text rev.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
20. Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health*. San Francisco: Jossey-Bass.
21. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: W. H. Freeman.
22. Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
23. Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
24. Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
25. Bech, P. (2012). *Clinical Psychometrics*. Oxford: Wiley-Blackwell.
26. Bieling, P. J., Antony, M. M., & Swinson, R. P. (1998). The State-Trait Anxiety Inventory, Trait version: Structure and content re-examined. *Behaviour Research and Therapy, 36*(7-8), 777-788.
27. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist, 59*(1), 20-28.
28. Bonanno, G. A. (2021). *The End of Trauma*. New York: Basic Books.
29. Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine, 4*(1), 92-100.
30. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*(4), 385-396.
31. Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. New York: Harper & Row.
32. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits. *Psychological Inquiry, 11*(4), 227-268.

33. Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71-75.
34. Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour, 2*, 253-260.
35. Folkman, S. (2013). Stress: Appraisal and coping. In M. D. Gellman & J. R. Turner (Eds.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. New York: Springer.
36. Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. *American Psychologist, 56*(3), 218-226.
37. Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology, 2*(3), 271-299.
38. Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry, 26*(1), 1-26.
39. Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist, 44*(3), 513-524.
40. Hobfoll, S. E. (2018). *Tribal Circuitry: The Evolution of Stress, Trauma, and Resilience*. New York: Springer.
41. Huppert, F. A., & So, T. T. C. (2013). Flourishing across Europe. *Social Indicators Research, 110*(3), 837-861.
42. Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living*. New York: Delacorte.
43. Kahneman, D. (2011). *Thinking, Fast and Slow*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
44. Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum. *Journal of Health and Social Behavior, 43*(2), 207-222.
45. Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and Adaptation*. New York: Oxford University Press.
46. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
47. Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states. *Behaviour Research and Therapy, 33*(3), 335-343.
48. Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Sydney: Psychology Foundation.
49. Masten, A. S. (2021). *Ordinary Magic: Resilience Processes in Development* (2nd ed.). New York: Guilford Press.

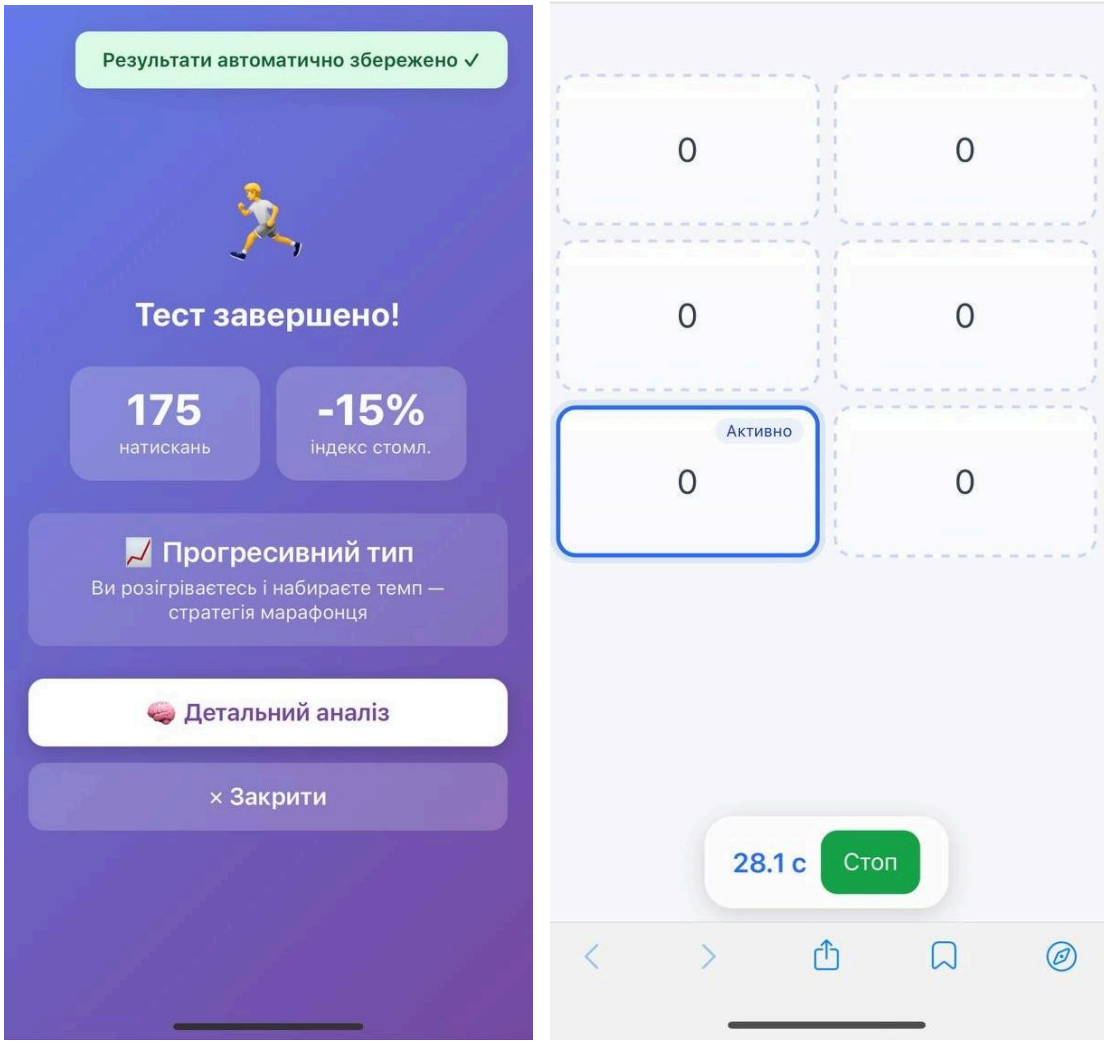
50. McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *New England Journal of Medicine, 338*(3), 171-179.
51. McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation. *Physiological Reviews, 87*(3), 873-904.
52. Mohr, D. C., Zhang, M., & Schueller, S. M. (2017). Personal sensing: Understanding mental health using ubiquitous sensors and machine learning. *Annual Review of Clinical Psychology, 13*, 23-47.
53. Nolen-Hoeksema, S. (2014). *Abnormal Psychology* (6th ed.). New York: McGraw-Hill.
54. Pawlikowska, T., Chalder, T., Hirsch, S. R., Wallace, P., Wright, D. J. M., & Wessely, S. C. (1994). Population based study of fatigue and psychological distress. *BMJ, 308*(6931), 763-766.
55. Peake, J. M., Kerr, G., & Sullivan, J. P. (2018). A critical review of consumer wearables, mobile applications, and equipment for providing biofeedback. *Frontiers in Physiology, 9*, 743.
56. Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
57. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069-1081.
58. Ryff, C. D., & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are. *Journal of Happiness Studies, 9*(1), 13-39.
59. Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International, 14*(3), 204-220.
60. Selye, H. (1976). *The Stress of Life* (rev. ed.). New York: McGraw-Hill.
61. Shiffman, S., Stone, A. A., & Hufford, M. R. (2008). Ecological momentary assessment. *Annual Review of Clinical Psychology, 4*, 1-32.
62. Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2018). *Resilience: The Science of Mastering Life's Greatest Challenges* (2nd ed.). Cambridge: Cambridge University Press.
63. Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory: STAI (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
64. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1-18.

65. Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics, 84*(3), 167-176.
66. Torous, J., Nicholas, J., Larsen, M. E., Firth, J., & Christensen, H. (2018). Clinical review of user engagement with mental health smartphone apps. *Evidence-Based Mental Health, 21*(3), 116-119.
67. Ungar, M. (2021). *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change*. New York: Oxford University Press.
68. Wang, R., Wang, W., daSilva, A., Huckins, J. F., Kelley, W. M., Heatherton, T. F., & Campbell, A. T. (2018). Tracking depression dynamics in college students using mobile phone and wearable sensing. *Proceedings of the ACM on Interactive, Mobile, Wearable and Ubiquitous Technologies, 2*(1), 1-26.
69. Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(6), 1063-1070.
70. World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: World Health Organization.

ДОДАТКИ

Додаток А

Приклад інтерфейсу та виконання тепінг-тесту у веб-додатку (авторська реалізація для стандартизації процедури збору даних).



Додаток Б

(Теппінг - тест)

ВИЗНАЧЕННЯ ВЛАСТИВОСТЕЙ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ЗА ПСИХОМОТОРНИМИ ПОКАЗНИКАМИ (Теппінг – тест)

***Призначення**:* виявлення якостей нервових процесів, типу нервової системи.

***Обладнання**:* стандартний бланк**,** білий папір (203х283), поділений на шість прямокутників, які розташовані по три в ряду, олівець, секундомір.

Інструкція: "Сядьте зручно на стілець, так, щоб ваша рука була на рівні стола. Візьміть олівець в руку. Постарайтеся поставити якомога більше крапок у кожному з квадратів бланку за 5 секунд (всього 30 секунд на виконання). Перехід на інший квадрат потрібно здійснювати коротким рухом за командою експериментатора «Раз!». Працювати потрібно весь час на максимальному вольовому зусиллі."

Хід виконання методики. Експериментатора подає команду: «Почали», а через кожні 5 секунд – «Раз!». Після 5 секунд роботи в шостому квадраті експериментатор подає сигнал: «Стоп».

Методика проводиться двічі, для правої і лівої руки.

Обробка результатів.

1. Підрахувати кількість крапок в кожному квадраті окремо і їх загальну суму.

2. Побудувати графік працездатності, відклавши на вісі абсцис проміжки часу, на вісі ординат – кількість крапок в кожному квадраті. За результатом перших 5 секунд провести лінію паралельну осі абсцис. (Дивись зразок.)

3. Проінтерпретувати результати.

Аналіз результатів.

Визначення лабільності процесів нервової системи.

Висновок про лабільність роблять по загальній сумі крапок. Для зручності оцінки лабільності кількість крапок переводять у бали за наступною таблицею.

Кількість крапок	74 і менше	75-129	130-151	152-162	163-172	173-183	184-195	196-204	205-210	211 і більше
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Бали свідчать: **1-3**-про низьку лабільність, **4-6** про високу лабільність, **7-9** про високу, **10**- про дуже високу.

Визначення сили нервової системи.

Методика спирається на визначення показників максимального темпу рухів рук, який свідчить про особливості якостей нервової системи. Сильна нервова система здатна витримувати більш великі і тривалі навантаження, порівняно зі слабкою.

Отримані в результаті варіанти динаміки максимального темпу можна умовно поділити на п’ять типів.

Випуклий: темп зростає до максимального перші 10-15 секунд роботи, в подальшому на 25-30 сек. він може знизитися до вихідного рівня (показника перших 5 сек.) Такий вид кривої свідчить про сильний тип нервової системи обстежуваного. (Див. рис.1)

Рівний: максимальний темп утримується на протязі всього часу роботи. Такий темп характерний для нервової системи середньої сили.(Див. рис. 2).

Проміжний: перші 10-15 сек. Темп підтримується на початковому рівні, а потім знижується – середньо-сильна нервова система.(Див. рис. 3)

Спадаючий:максимальний темп знижується за перші 10-15 сек. Цей тип характеризують як проміжний між середньою і слабкою силою нервової системи: середньо-слабкий тип.(Див. рис. 4)

Увігнутий: поступове зниження максимального темпу змінюється короткочасним зростанням до вихідного рівня. Завдяки здатності до короткочасної мобілізації такі обстежувані відносяться до середньо – слабкого типу.(Див. рис. 3).

Типи динаміки максимального темпу

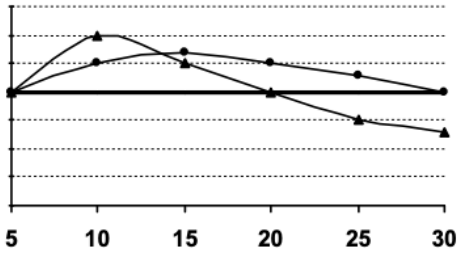


Рис.1

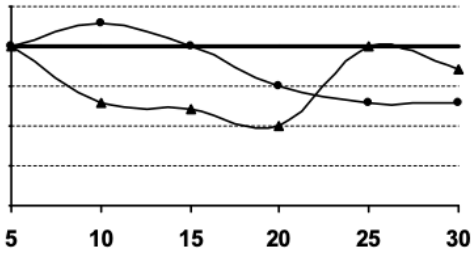


Рис.3

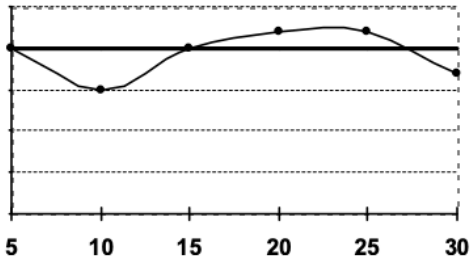


Рис.2

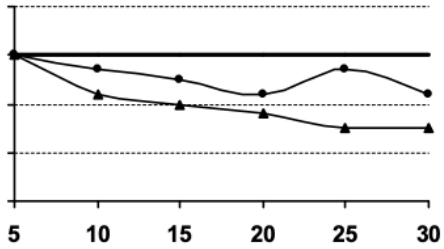
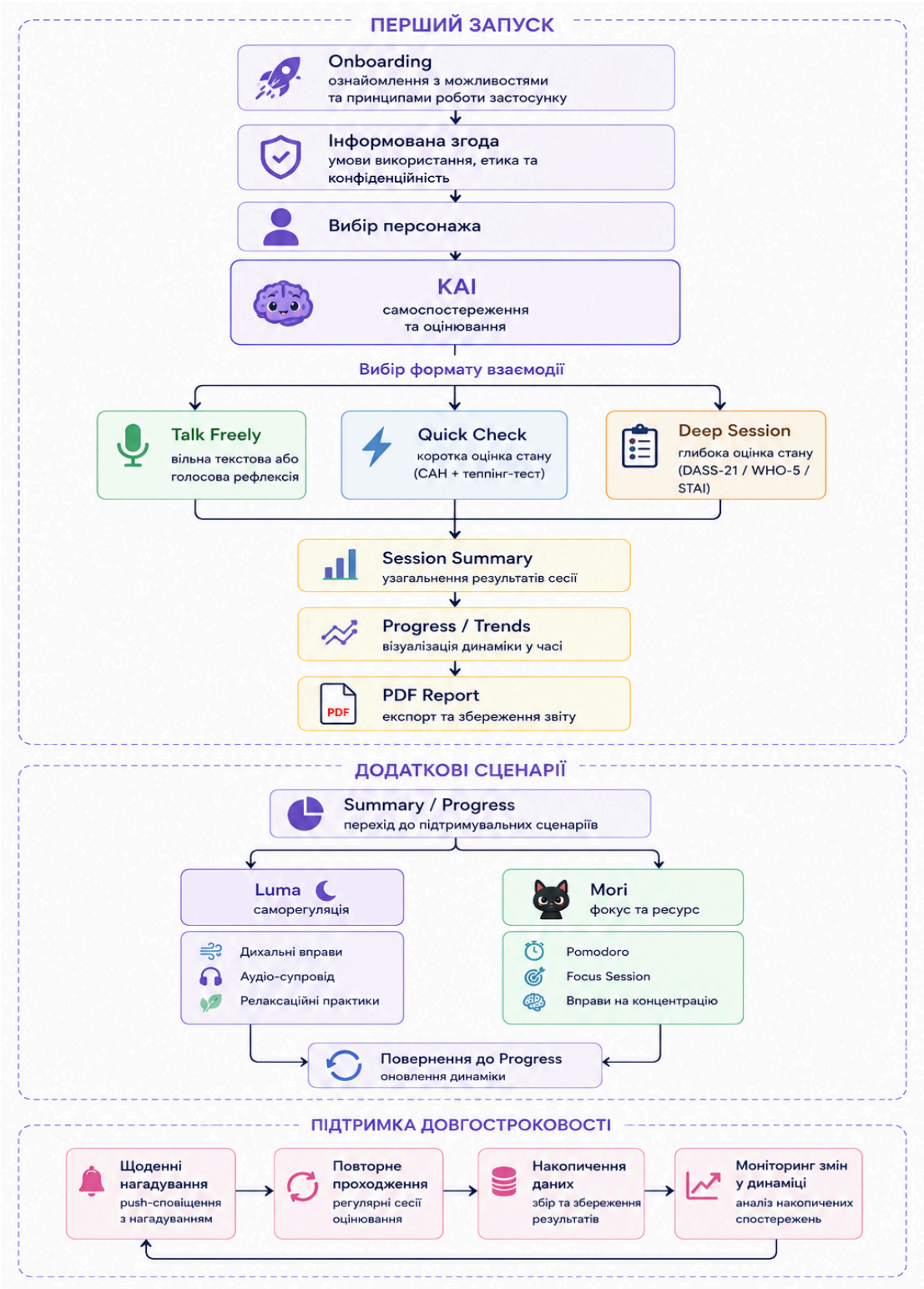


Рис. 4

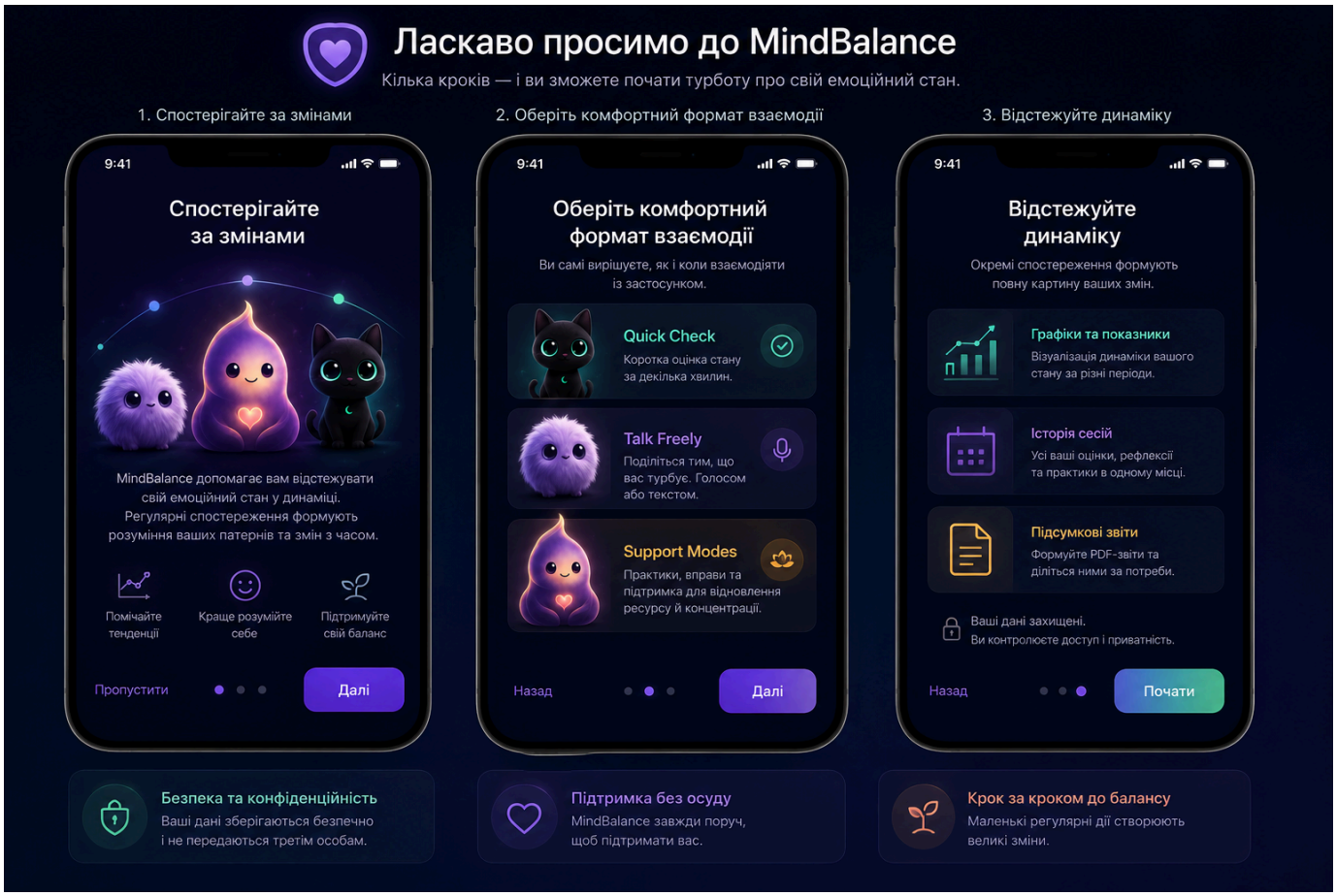
Додаток В

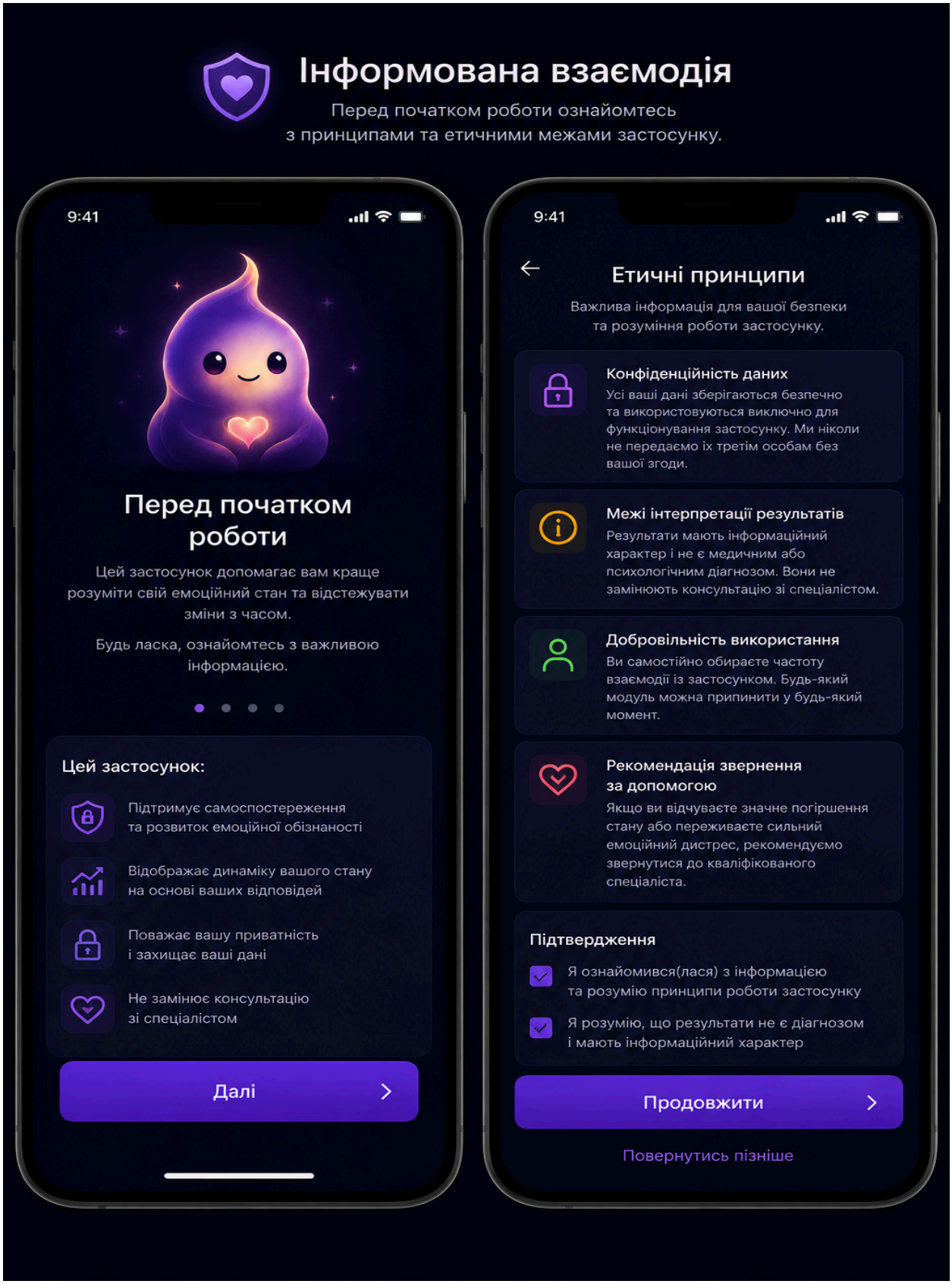
Загальна схема взаємодії користувача із системою



Додаток Г

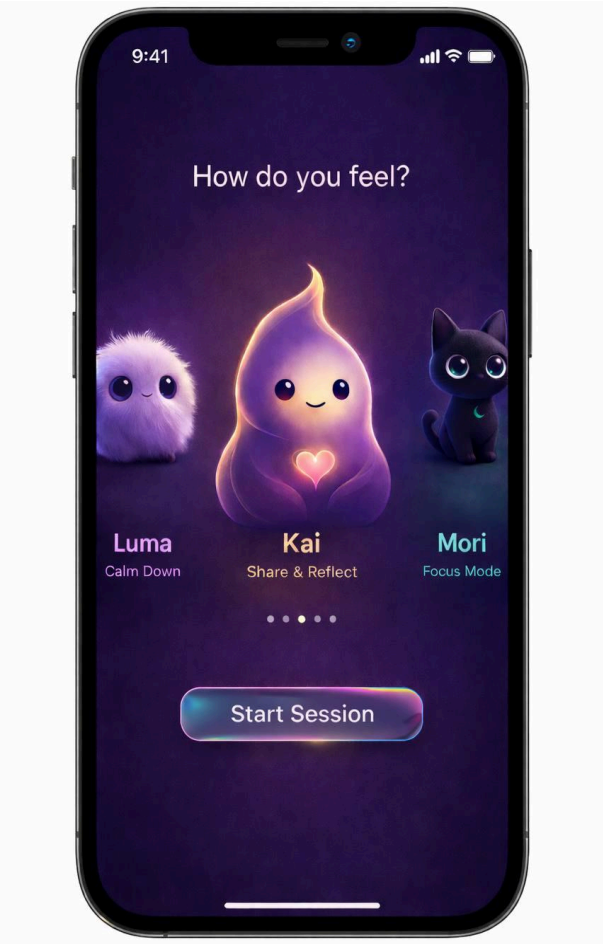
Приклади екранів onboarding та інформованої взаємодії.

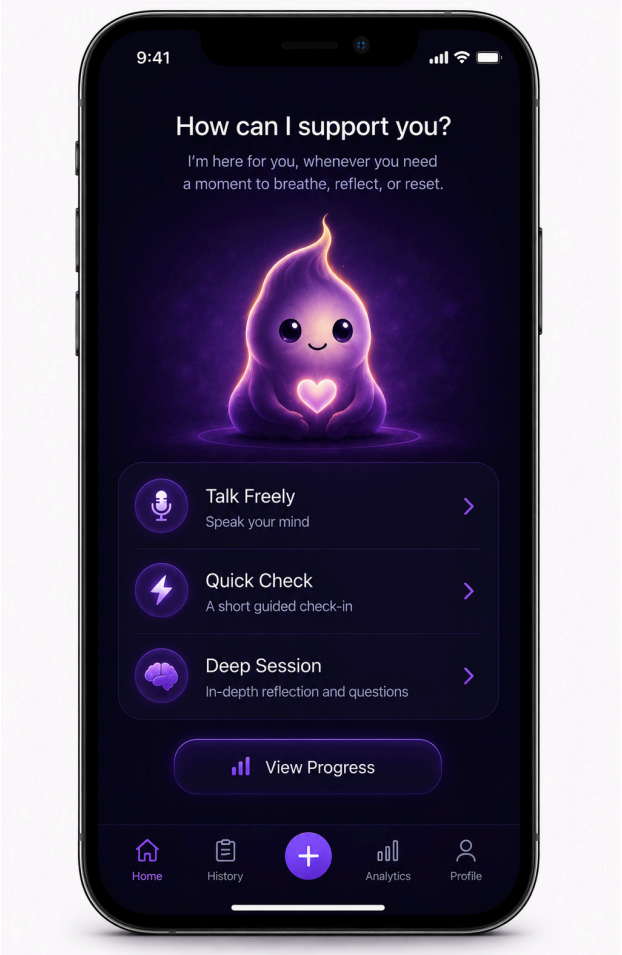


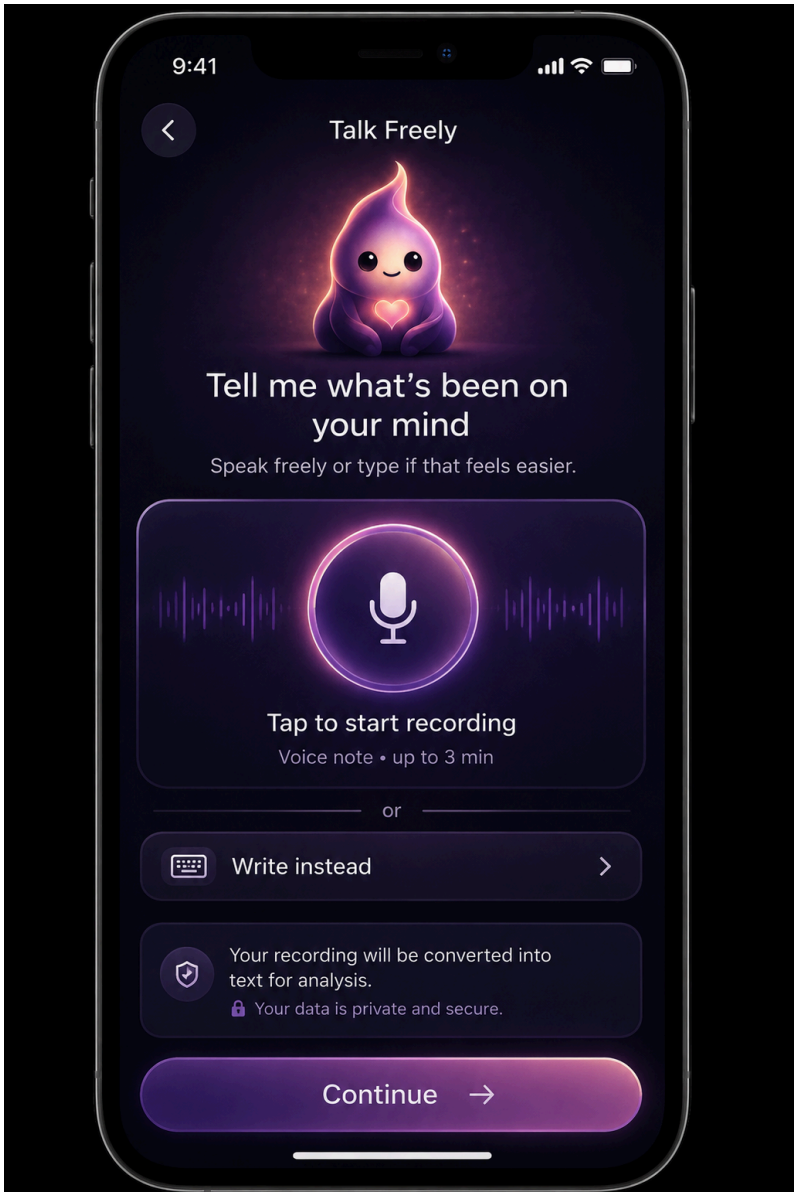

Інформована взаємодія
Перед початком роботи ознайомтесь
з принципами та етичними межами застосунку.
9:41
Перед початком роботи
Цей застосунок допомагає вам краще розуміти свій емоційний стан та відстежувати зміни з часом.
Будь ласка, ознайомтесь з важливою інформацією.
Цей застосунок:
Підтримує самоспостереження та розвиток емоційної обізнаності
Відображає динаміку вашого стану на основі ваших відповідей
Поважає вашу приватність і захищає ваші дані
Не замінює консультацію зі спеціалістом
Далі
9:41
Етичні принципи
Важлива інформація для вашої безпеки та розуміння роботи застосунку.
Конфіденційність даних
Усі ваші дані зберігаються безпечно та використовуються виключно для функціонування застосунку. Ми ніколи не передаємо їх третім особам без вашої згоди.
Межі інтерпретації результатів
Результати мають інформаційний характер і не є медичним або психологічним діагнозом. Вони не замінюють консультацію зі спеціалістом.
Добровільність використання
Ви самостійно обираєте частоту взаємодії із застосунком. Будь-який модуль можна припинити у будь-який момент.
Рекомендація звернення за допомогою
Якщо ви відчуваєте значне погіршення стану або переживаєте сильний емоційний дистрес, рекомендуємо звернутися до кваліфікованого спеціаліста.
Підтвердження
Я ознайомився(лася) з інформацією та розумію принципи роботи застосунку
Я розумію, що результати не є діагнозом і мають інформаційний характер
Продовжити
Повернутись пізніше

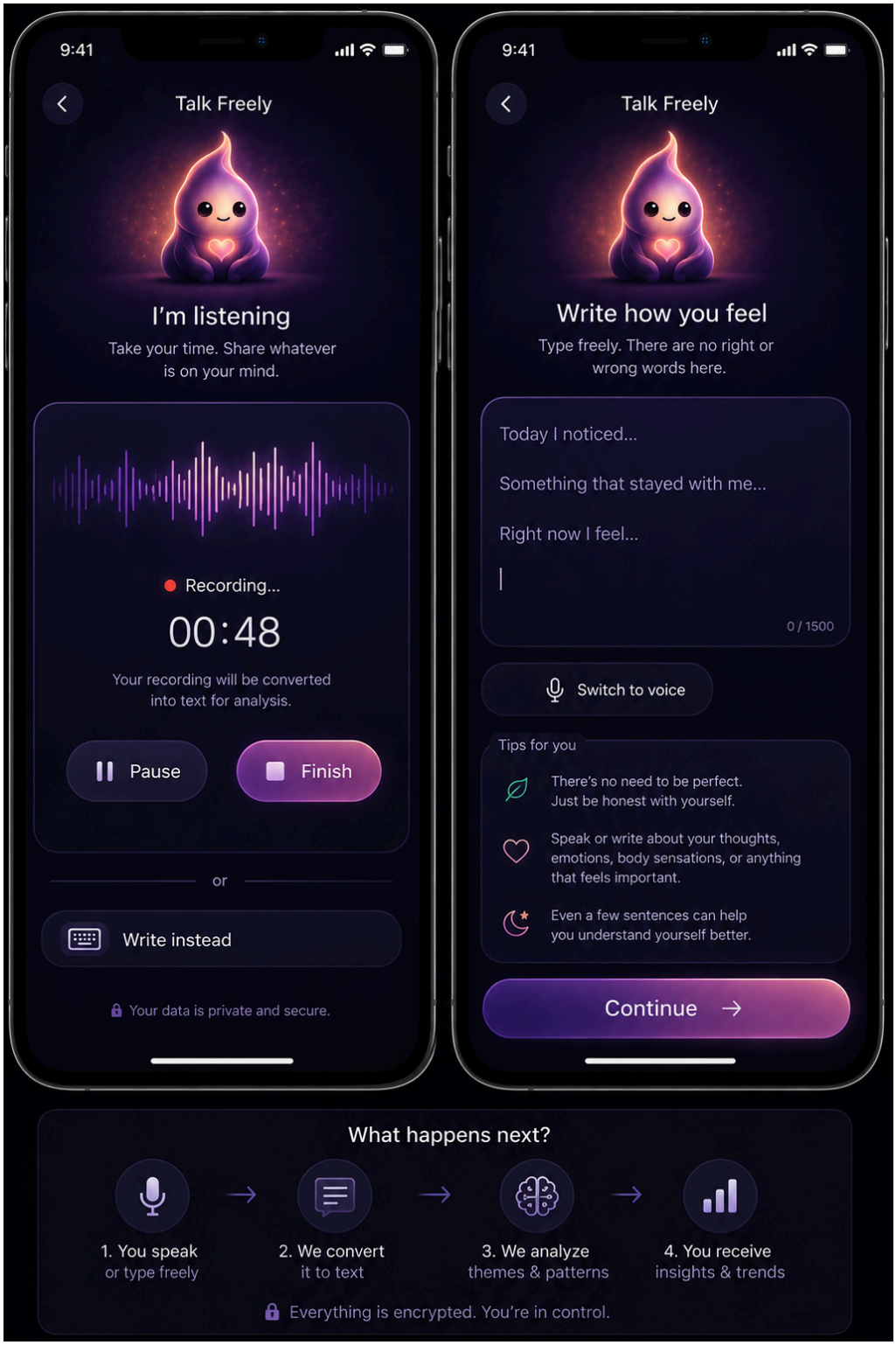
Додаток Д

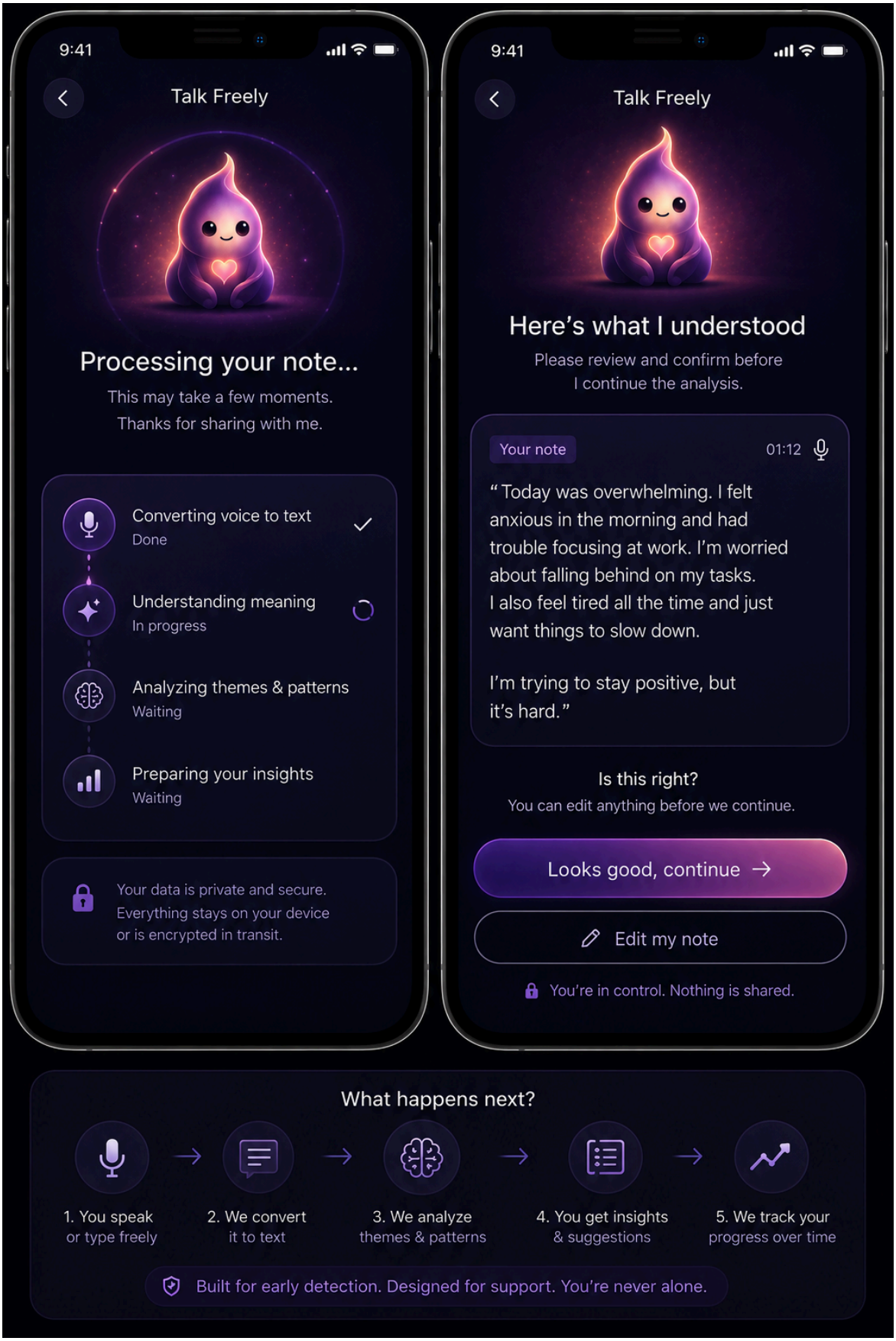
Приклади екранів основного сценарію оцінювання стану.

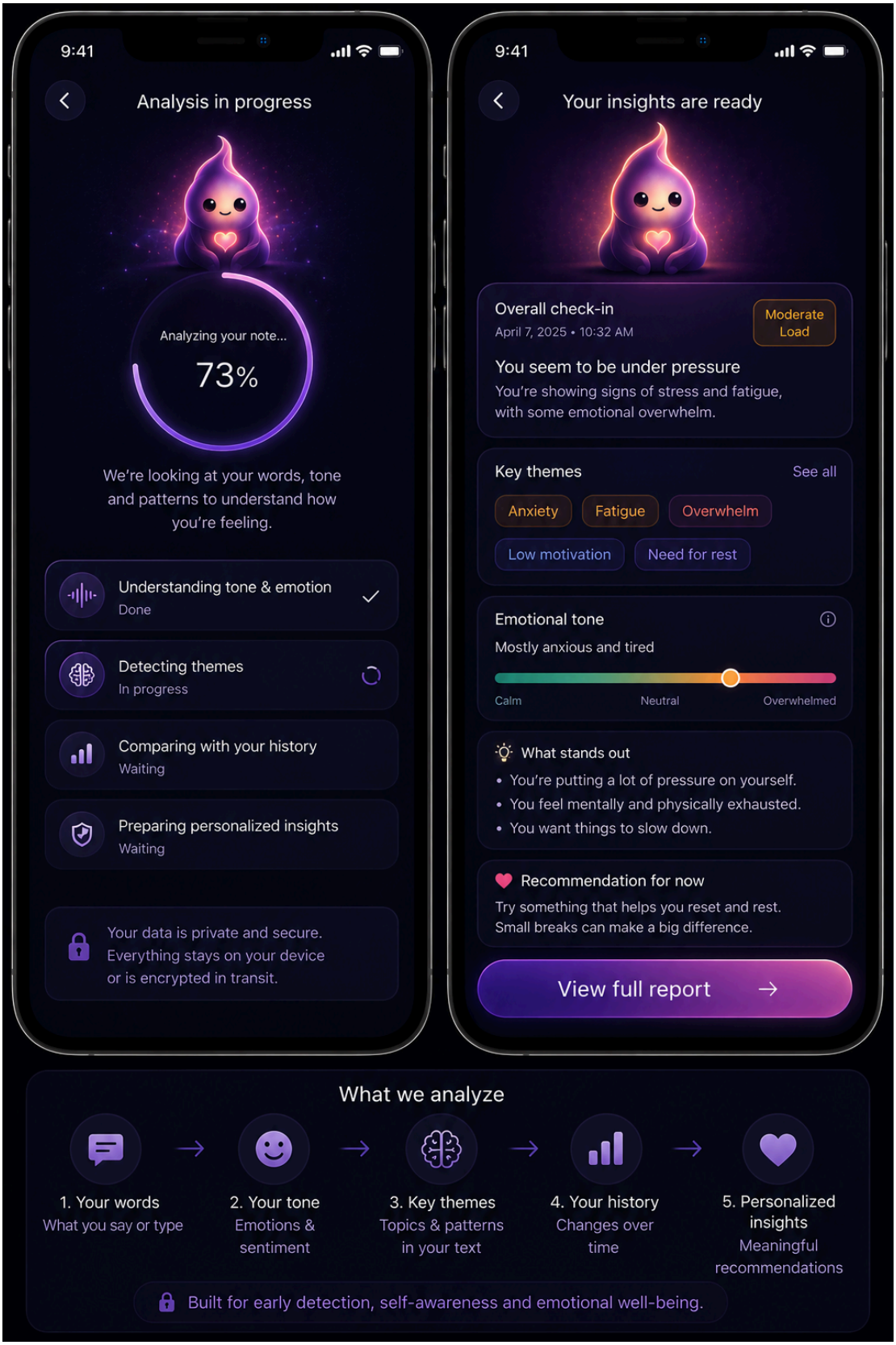


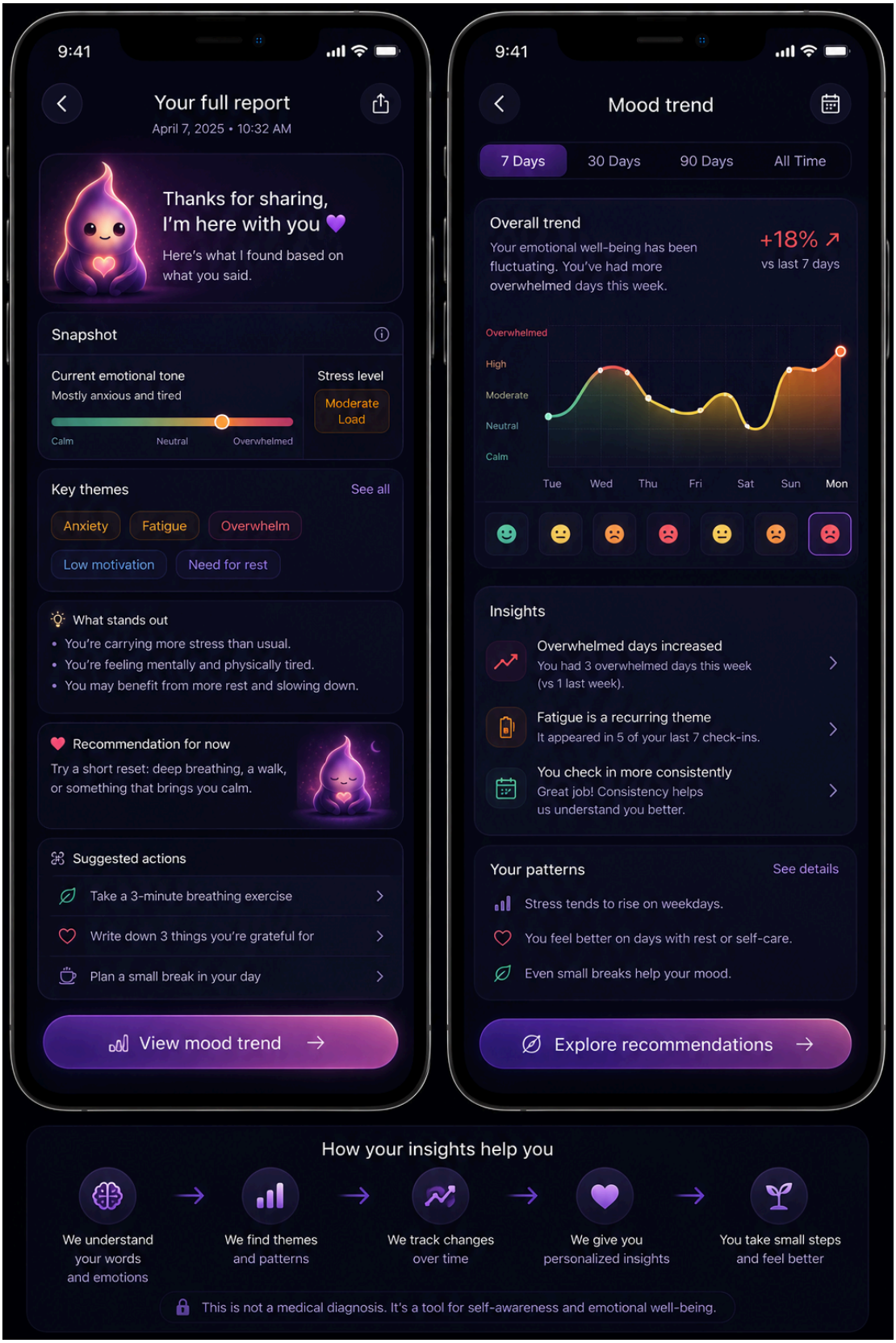


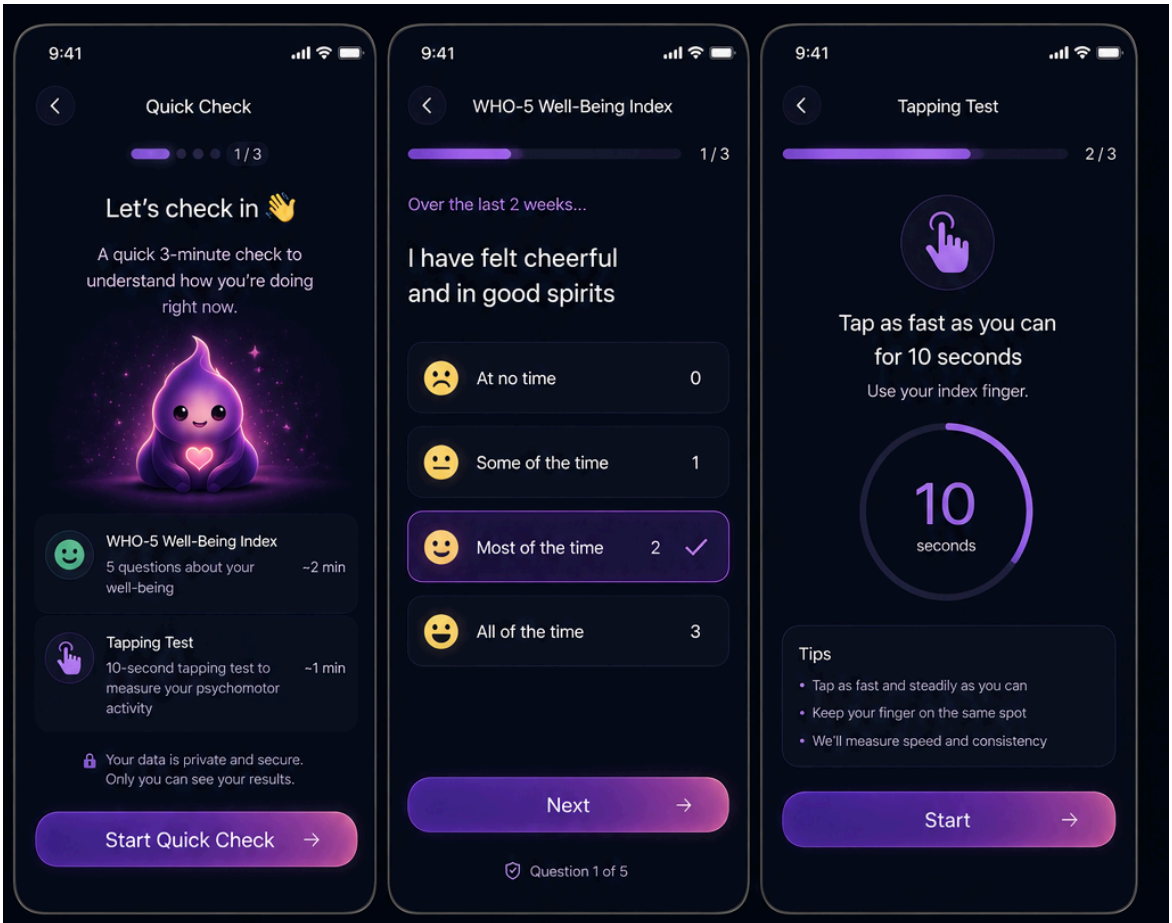

9:41
Talk Freely
Tell me what's been on your mind
Speak freely or type if that feels easier.
Tap to start recording
Voice note • up to 3 min
or
Write instead
Your recording will be converted into text for analysis.
Your data is private and secure.
Continue

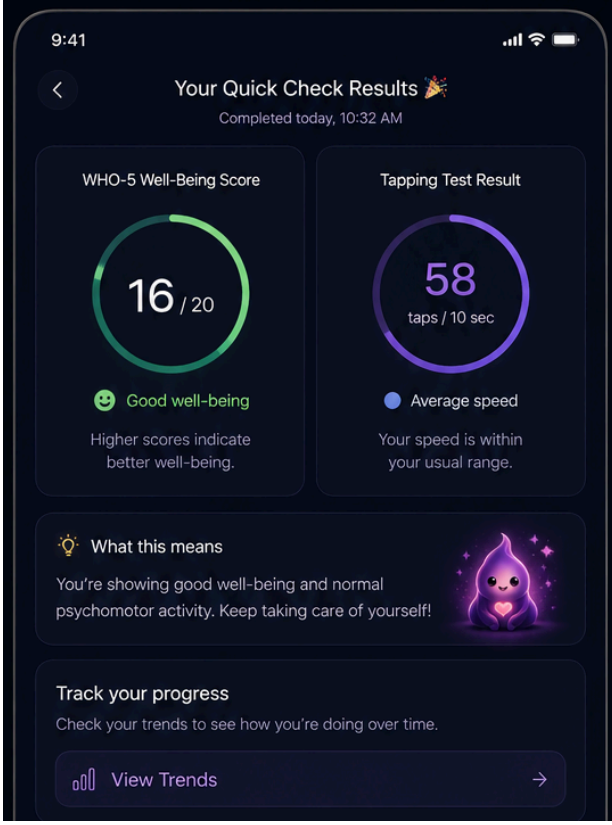

9:41
Talk Freely
I'm listening
Take your time. Share whatever is on your mind.
Recording...
00:48
Your recording will be converted into text for analysis.
Pause
Finish
or
Write instead
Your data is private and secure.
9:41
Talk Freely
Write how you feel
Type freely. There are no right or wrong words here.
Today I noticed...
Something that stayed with me...
Right now I feel...
0 / 1500
Switch to voice
Tips for you
There's no need to be perfect. Just be honest with yourself.
Speak or write about your thoughts, emotions, body sensations, or anything that feels important.
Even a few sentences can help you understand yourself better.
Continue
What happens next?
1. You speak or type freely
2. We convert it to text
3. We analyze themes & patterns
4. You receive insights & trends
Everything is encrypted. You're in control.


9:41
Talk Freely
Processing your note...
This may take a few moments.
Thanks for sharing with me.
Converting voice to text
Done
Understanding meaning
In progress
Analyzing themes & patterns
Waiting
Preparing your insights
Waiting
Your data is private and secure.
Everything stays on your device
or is encrypted in transit.
9:41
Talk Freely
Here's what I understood
Please review and confirm before
I continue the analysis.
Your note
01:12
"Today was overwhelming. I felt anxious in the morning and had trouble focusing at work. I'm worried about falling behind on my tasks. I also feel tired all the time and just want things to slow down.
I'm trying to stay positive, but it's hard."
Is this right?
You can edit anything before we continue.
Looks good, continue →
Edit my note
You're in control. Nothing is shared.
What happens next?
1. You speak or type freely
2. We convert it to text
3. We analyze themes & patterns
4. You get insights & suggestions
5. We track your progress over time
Built for early detection. Designed for support. You're never alone.


9:41
Analysis in progress
Analyzing your note...
73%
We're looking at your words, tone and patterns to understand how you're feeling.
Understanding tone & emotion
Done
Detecting themes
In progress
Comparing with your history
Waiting
Preparing personalized insights
Waiting
Your data is private and secure. Everything stays on your device or is encrypted in transit.
9:41
Your insights are ready
Overall check-in
April 7, 2025 • 10:32 AM
Moderate Load
You seem to be under pressure
You're showing signs of stress and fatigue, with some emotional overwhelm.
Key themes
See all
Anxiety
Fatigue
Overwhelm
Low motivation
Need for rest
Emotional tone
Mostly anxious and tired
Calm
Neutral
Overwhelmed
What stands out
• You're putting a lot of pressure on yourself.
• You feel mentally and physically exhausted.
• You want things to slow down.
Recommendation for now
Try something that helps you reset and rest. Small breaks can make a big difference.
View full report
What we analyze
1. Your words
What you say or type
2. Your tone
Emotions & sentiment
3. Key themes
Topics & patterns in your text
4. Your history
Changes over time
5. Personalized insights
Meaningful recommendations
Built for early detection, self-awareness and emotional well-being.


9:41
Your full report
April 7, 2025 • 10:32 AM
Thanks for sharing, I'm here with you
Here's what I found based on what you said.
Snapshot
Current emotional tone
Mostly anxious and tired
Calm
Neutral
Overwhelmed
Stress level
Moderate Load
Key themes
See all
Anxiety
Fatigue
Overwhelm
Low motivation
Need for rest
What stands out
You're carrying more stress than usual.
You're feeling mentally and physically tired.
You may benefit from more rest and slowing down.
Recommendation for now
Try a short reset: deep breathing, a walk, or something that brings you calm.
Suggested actions
Take a 3-minute breathing exercise
Write down 3 things you're grateful for
Plan a small break in your day
View mood trend
9:41
Mood trend
7 Days
30 Days
90 Days
All Time
Overall trend
Your emotional well-being has been fluctuating. You've had more overwhelmed days this week.
+18% ↗
vs last 7 days
Overwhelmed
High
Moderate
Neutral
Calm
Tue
Wed
Thu
Fri
Sat
Sun
Mon
Insights
Overwhelmed days increased
You had 3 overwhelmed days this week (vs 1 last week).
Fatigue is a recurring theme
It appeared in 5 of your last 7 check-ins.
You check in more consistently
Great job! Consistency helps us understand you better.
Your patterns
See details
Stress tends to rise on weekdays.
You feel better on days with rest or self-care.
Even small breaks help your mood.
Explore recommendations
How your insights help you
We understand your words and emotions
We find themes and patterns
We track changes over time
We give you personalized insights
You take small steps and feel better
This is not a medical diagnosis. It's a tool for self-awareness and emotional well-being.





✨ ЩО TAKE QUICK CHECK?

Quick Check — це коротка науково обгрунтована оцінка вашого поточного емоційного стану. Вона допомагає відстежувати зміни у динаміці та помічати важливі сигнали вчасно.

1. WHO-5 WELL-BEING INDEX

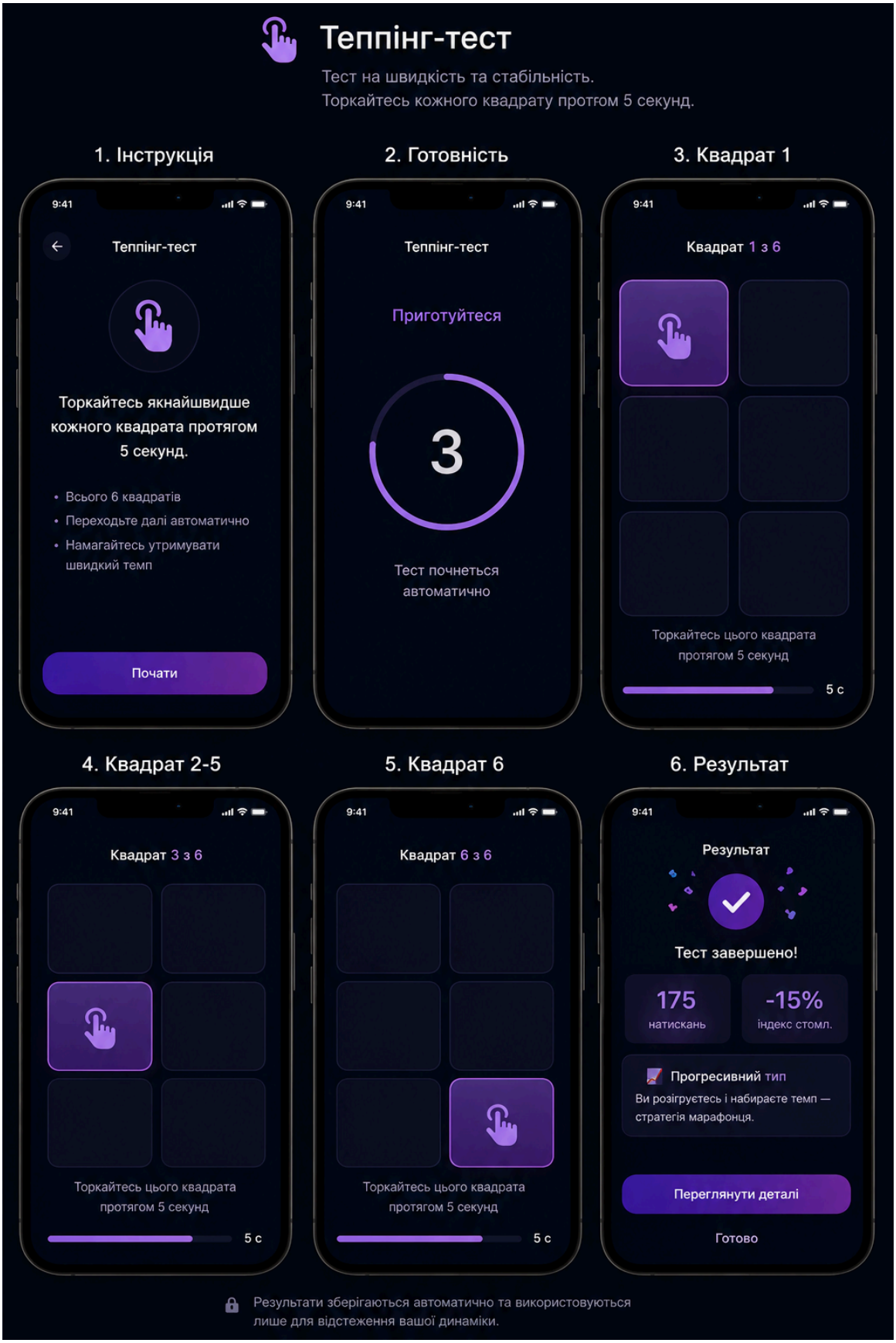
WHO-5 — це валідований опитувальник від Всесвітньої організації охорони здоров'я. Він оцінює психологічне благополуччя за 5 короткими питаннями.

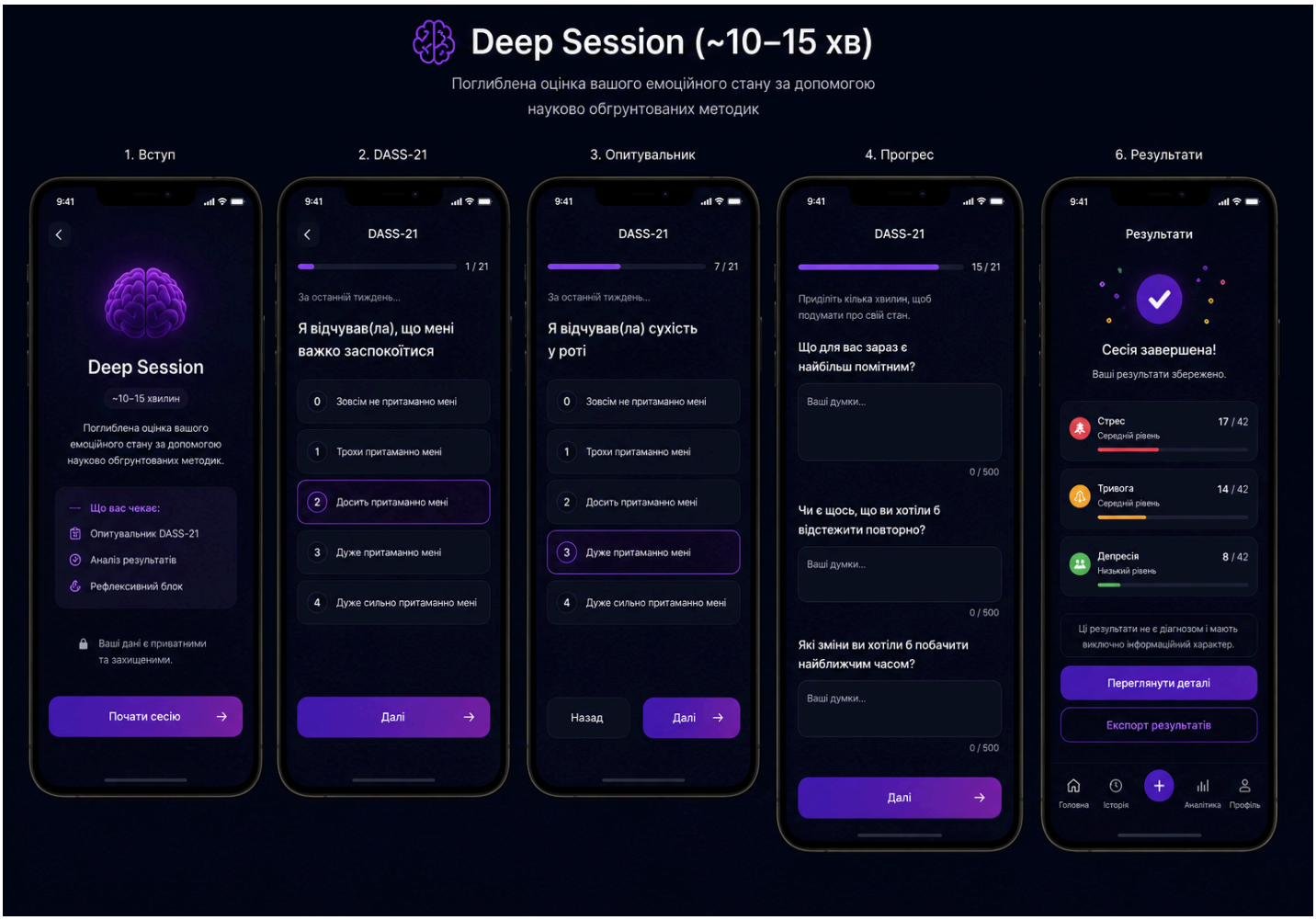
2. TAPPING TEST

Теппінг-тест — коротка психомоторна проба, яка вимірює швидкість і стабільність ваших натискань. Він допомагає оцінити рівень активації, втоми та концентрації.

ВАША ПРИВАТНІСТЬ

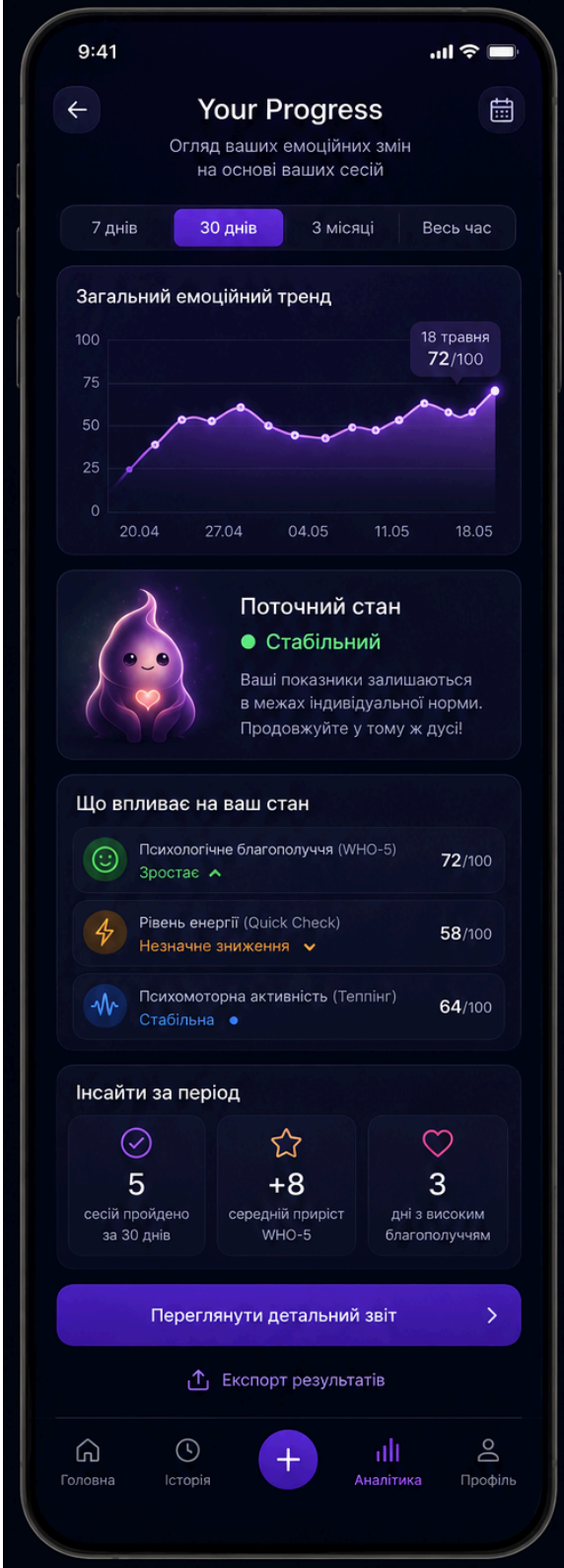
Усі результати зберігаються тільки на вашому пристрої. Ми не передаємо дані третім особам.


Теппінг-тест
Тест на швидкість та стабільність.
Торкайтесь кожного квадрату протягом 5 секунд.
1. Інструкція
2. Готовність
3. Квадрат 1
9:41
Теппінг-тест
Торкайтесь якнайшвидше кожного квадрата протягом 5 секунд.
Всього 6 квадратів
Переходьте далі автоматично
Намагайтесь утримувати швидкий темп
Почати
Теппінг-тест
Приготуйтеся
3
Тест почнеться автоматично
Квадрат 1 з 6
Торкайтесь цього квадрата протягом 5 секунд
5 с
4. Квадрат 2-5
5. Квадрат 6
6. Результат
Квадрат 3 з 6
Квадрат 6 з 6
Результат
Тест завершено!
175
натискань
-15%
індекс стомл.
Прогресивний тип
Ви розігруєтесь і набираєте темп — стратегія марафонця.
Переглянути деталі
Готово
Результати зберігаються автоматично та використовуються лише для відстеження вашої динаміки.


Deep Session (~10–15 хв)
Поглиблена оцінка вашого емоційного стану за допомогою науково обгрунтованих методик
1. Вступ
2. DASS-21
3. Опитувальник
4. Прогрес
6. Результати
Deep Session
~10–15 хвилин
Поглиблена оцінка вашого емоційного стану за допомогою науково обгрунтованих методик.
Що вас чекає:
Опитувальник DASS-21
Аналіз результатів
Рефлексивний блок
Ваші дані є приватними та захищеними.
Почати сесію
DASS-21
1 / 21
За останній тиждень...
Я відчував(ла), що мені важко заспокоїтися
0 Зовсім не притаманно мені
1 Трохи притаманно мені
2 Досить притаманно мені
3 Дуже притаманно мені
4 Дуже сильно притаманно мені
Далі
DASS-21
7 / 21
За останній тиждень...
Я відчував(ла) сухість у роті
0 Зовсім не притаманно мені
1 Трохи притаманно мені
2 Досить притаманно мені
3 Дуже притаманно мені
4 Дуже сильно притаманно мені
Назад
Далі
DASS-21
15 / 21
Приділіть кілька хвилин, щоб подумати про свій стан.
Що для вас зараз є найбільш помітним?
Ваші думки...
0 / 500
Чи є щось, що ви хотіли б відстежити повторно?
Ваші думки...
0 / 500
Які зміни ви хотіли б побачити найближчим часом?
Ваші думки...
0 / 500
Далі
Результати
Сесія завершена!
Ваші результати збережено.
Стрес
Середній рівень
17 / 42
Тривога
Середній рівень
14 / 42
Депресія
Низький рівень
8 / 42
Ці результати не є діагнозом і мають виключно інформаційний характер.
Переглянути деталі
Експорт результатів
Головна
Історія
Аналітика
Профіль

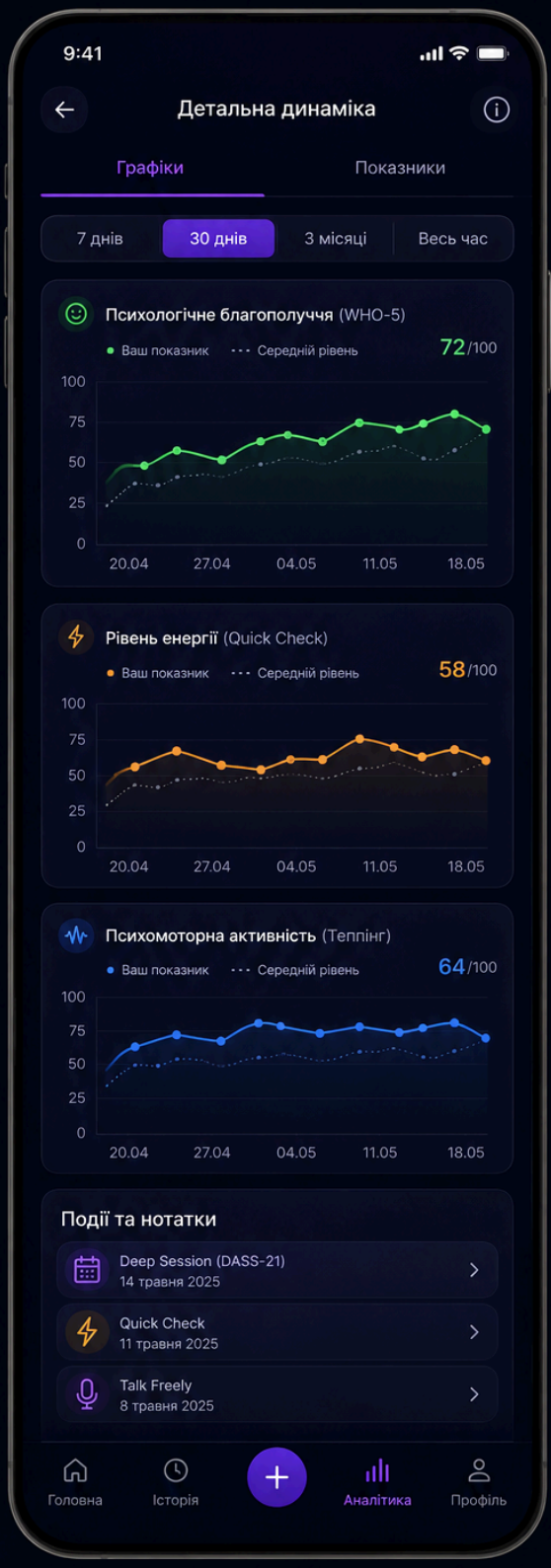
6. SUMMARY / ПРОГРЕС

Підсумок поточного стану та ключові тенденції

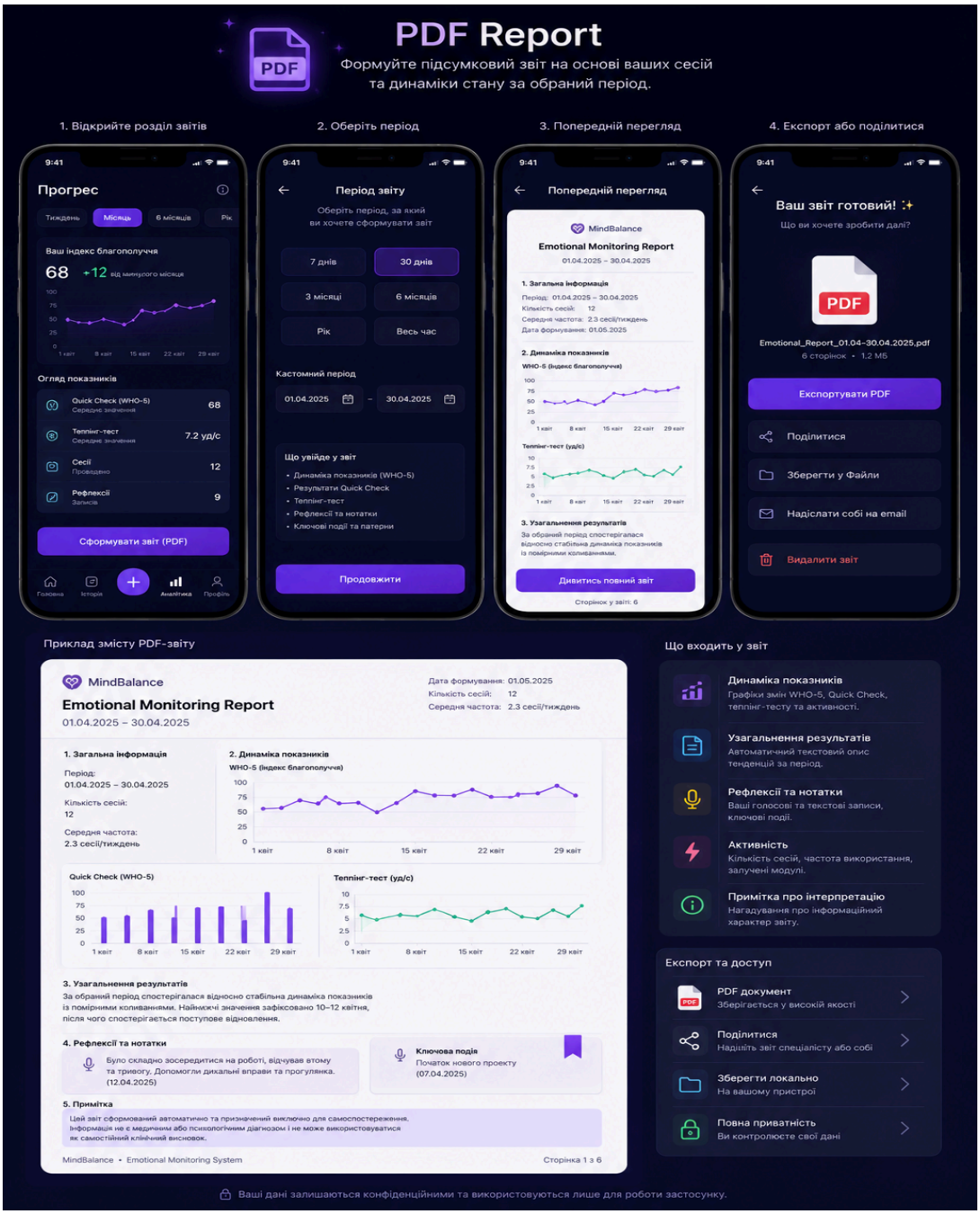


7. DETAILED TRENDS

Деталізована динаміка показників у часі

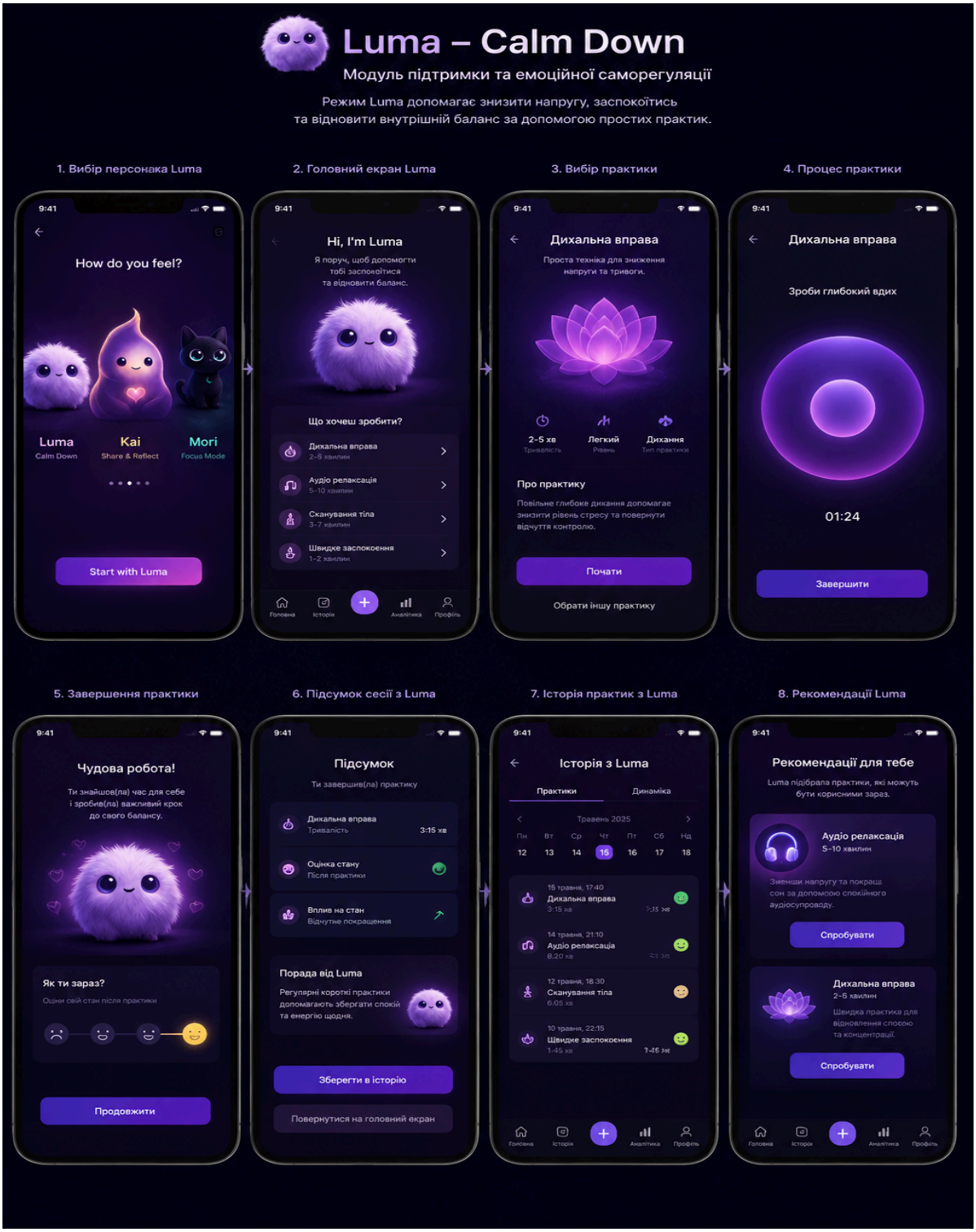


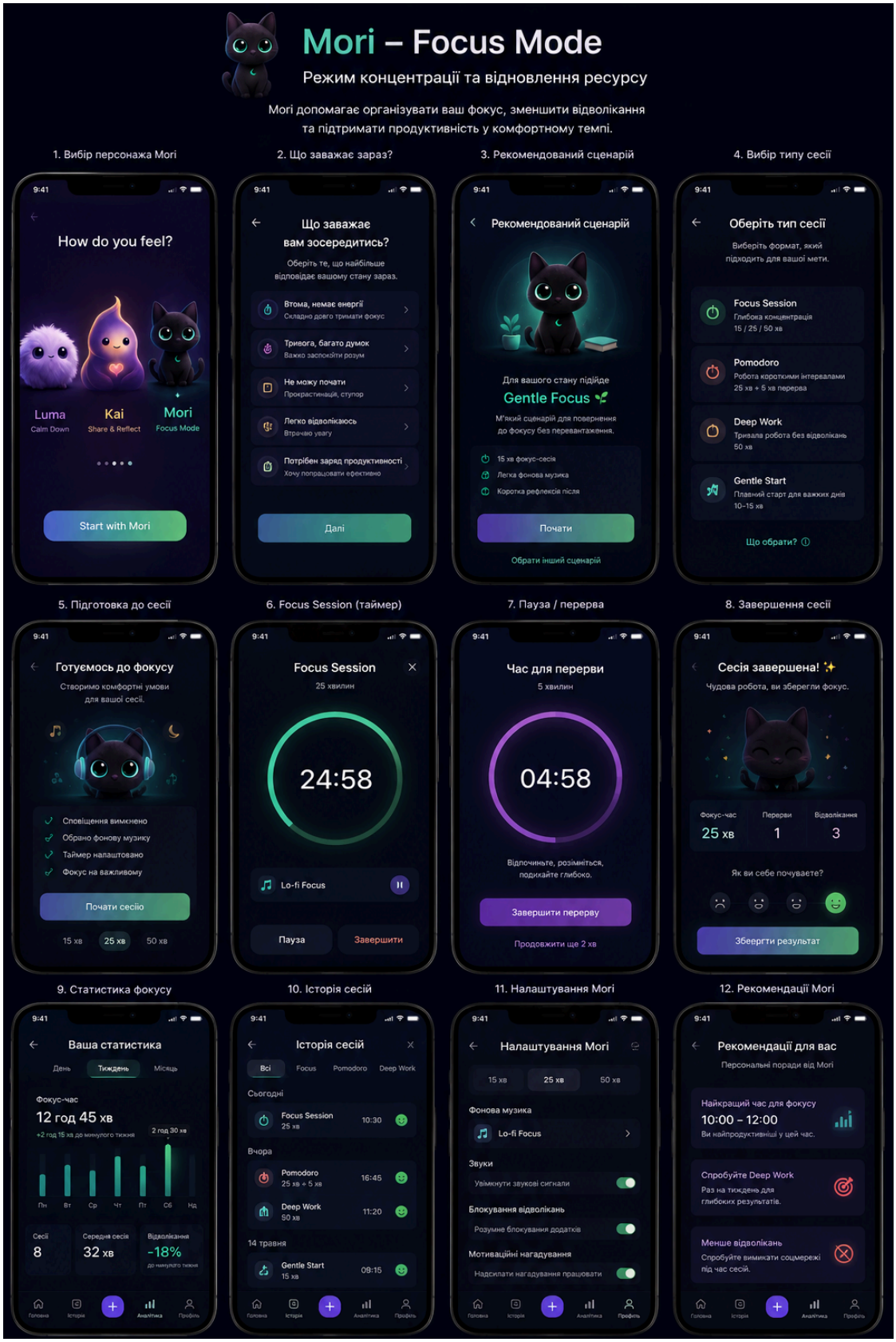
Приклади екранів візуалізації динаміки та формування PDF-звіту



Додаток Є

Приклади екранів підтримувальних сценаріїв Luma та Mori




Mori – Focus Mode
Режим концентрації та відновлення ресурсу
Морі допомагає організувати ваш фокус, зменшити відволікання та підтримати продуктивність у комфортному темпі.
1. Вибір персонажа Mori
How do you feel?
Luma
Calm Down
Kai
Share & Reflect
Mori
Focus Mode
Start with Mori
2. Що заважає зараз?
Що заважає вам зосередитись?
Оберіть те, що найбільше відповідає вашому стану зараз.
Втома, немає енергії
Складно довго тримати фокус
Тривога, багато думок
Важко заспокойти розум
Не можу почати
Прокрастинація, ступор
Легко відволікаюсь
Втрачаю увагу
Потрібен заряд продуктивності
Хочу попрацювати ефективно
Далі
3. Рекомендований сценарій
Рекомендований сценарій
Для вашого стану підійде
Gentle Focus
М'який сценарій для повернення до фокусу без перевантаження.
15 хв фокус-сесія
Легка фонова музика
Коротка рефлексія після
Почати
Обрати інший сценарій
4. Вибір типу сесії
Оберіть тип сесії
Виберіть формат, який підходить для вашої мети.
Focus Session
Глибока концентрація
15 / 25 / 50 хв
Pomodoro
Робота короткими інтервалами
25 хв + 5 хв перерва
Deep Work
Тривала робота без відволікань
50 хв
Gentle Start
Плавний старт для важких днів
10–15 хв
Що обрати?
5. Підготовка до сесії
Готуємось до фокусу
Створимо комфортні умови для вашої сесії.
Сповіщення вимкнено
Обрано фонову музику
Таймер налаштовано
Фокус на важливому
Почати сесію
15 хв
25 хв
50 хв
6. Focus Session (таймер)
Focus Session
25 хвилин
24:58
Lo-fi Focus
Пауза
Завершити
7. Пауза / перерва
Час для перерви
5 хвилин
04:58
Відпочиньте, розімніться, подихайте глибоко.
Завершити перерву
Продовжити ще 2 хв
8. Завершення сесії
Сесія завершена! ✨
Чудова робота, ви зберегли фокус.
Фокус-час
25 хв
Перерви
1
Відволікання
3
Як ви себе почуваєте?
Зберегти результат
9. Статистика фокусу
Ваша статистика
День
Тиждень
Місяць
Фокус-час
12 год 45 хв
+2 год 15 хв до минулого тижня
2 год 30 хв
Пн
Вт
Ср
Чт
Пт
Сб
Нд
Сесії
8
Середня сесія
32 хв
Відволікання
-18%
до минулого тижня
Головна
Історія
Аналітика
Профіль
10. Історія сесій
Історія сесій
Всі
Focus
Pomodoro
Deep Work
Сьогодні
Focus Session
25 хв
10:30
Вчора
Pomodoro
25 хв + 5 хв
16:45
Deep Work
50 хв
11:20
14 травня
Gentle Start
15 хв
09:15
11. Налаштування Морі
Налаштування Морі
15 хв
25 хв
50 хв
Фонова музика
Lo-fi Focus
Звуки
Увімкнути звукові сигнали
Блокування відволікань
Розумне блокування додатків
Мотиваційні нагадування
Надсилати нагадування працювати
12. Рекомендації Морі
Рекомендації для вас
Персональні поради від Морі
Найкращий час для фокусу
10:00 – 12:00
Ви найпродуктивніші у цей час.
Спробуйте Deep Work
Раз на тиждень для глибоких результатів.
Менше відволікань
Спробуйте вимикати соцмережі під час сесій.

Додаток Ж

Приклад реалізації нагадувань і повторного проходження сесій

